

REVISTA **DE** SEGUROS

ÓRGÃO DE DIVULGAÇÃO DO MERCADO SEGURADOR

ANO 90 Nº894 EDIÇÃO ESPECIAL / OUTUBRO DE 2015

CNSEG Distribuição de Seguros
Proteção do Consumidor de Seguros
7^a Encontro Nacional de Atuários
Controles Internos & Compliance
CONSEGURO
Riscos Especiais Proteção do Consumidor de Seguros
CNSE
Riscos Especiais
Controles Internos & Compliance
Riscos Especiais Encontro Nacional de Atuários
Distribuição de Seguros

**Evento
marca
nova era**

**Edição
Especial**
7^a CONSEGURO

Ao reunir cinco eventos tradicionais e mais de mil participantes em um debate sem precedentes, a 7^a CONSEGURO mostra um setor maduro, em busca da alta performance.

Uma visão holística e multifacetada do mercado

POR ÂNGELA CUNHA, Editora

Um marco na história do mercado segurador brasileiro. A 7ª edição da CONSEGURO superou até mesmo as expectativas mais otimistas ao reunir mais de 100 conferencistas, que se revezaram no palco de debates ao longo de três dias de atividades, frente a um público que ultrapassou a marca de mil pessoas.

Na avaliação da diretora-executiva da CNseg, Solange Beatriz Palheiro Mendes, o sucesso pode ser creditado ao novo formato adotado na edição 2015 da CONSEGURO. “O objetivo da iniciativa foi reunir sob o mesmo guarda-chuva cinco eventos simultâneos, tornando ainda mais abrangentes e produtivas as discussões da Conferência que, nos anos anteriores, já havia consolidado sua condição de mais importante encontro da indústria seguradora do País, responsável por gerar o equivalente a 6% de toda a riqueza nacional”, afirma Solange Beatriz.

O resultado final foi a excelente recepti-

vidade de autoridades, executivos, técnicos e lideranças do setor que compareceram em massa para prestigiar palestrantes nacionais e internacionais. “A representatividade do público presente às discussões demonstrou o acerto da CNseg ao decidir apresentar um desenho inovador para a CONSEGURO, garantindo um caráter holístico e multifacetado ao evento, similar às cúpulas organizadas por organismos internacionais, que permitem a convergência de assuntos correlatos para um único objetivo”, diz Solange Beatriz.

Neste momento de incertezas que o País atravessa, a concentração do Encontro Nacional de Atuários, da Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros e dos Seminários de Controles Internos & Compliance, de Riscos Especiais e de Distribuição de Seguros permitiu que os participantes economizassem tempo e recursos com deslocamentos e hospedagens, facilitando o acesso de grande número de profissionais de diferentes segmentos do mercado.

“A plena disposição para o debate teve foco num só objetivo – que foi o objetivo maior da 7ª CONSEGURO: promover a necessária sinergia para a formatação de propostas referentes a temas que, direta ou indiretamente, afetam o mercado como um todo, em particular, e a sociedade brasileira, em geral”, ressalta a diretora-executiva.

Nessa cúpula do mercado segurador, segundo ela, o desafio foi alinhar os rumos que devem nortear as ações do setor, sempre visando cumprir e consolidar sua grande missão, que é oferecer ampla, eficiente e eficaz rede de proteção securitária para as famílias, os patrimônios, os negócios e as grandes obras privadas ou governamentais.

O ânimo demonstrado por todos os presentes sinaliza otimismo quanto às perspectivas de desempenho do setor, mesmo diante das circunstâncias econômicas do País. A visão demonstrada pelos mais de 100 conferencistas revelou que se há muito trabalho pela frente, há também inúmeros razões para se manter uma postura confiante no futuro.

Nesta edição especial, a Revista de Seguros reproduz o mesmo formato desenhado para a CONSEGURO, reunindo numa só publicação todas as discussões e propostas apresentadas nas palestras, garantindo ao leitor uma visão também holística dos anseios, projetos e perspectivas do mercado.

Boa leitura!



A representatividade do público presente às discussões demonstrou o acerto da CNseg ao decidir apresentar um desenho inovador para a CONSEGURO.

Solange Beatriz

06 Palestras e debates da CONSEGURO discutem a evolução do mercado segurador

10 Para Rossi, o evento é uma ocasião em que o mercado se abre a novas ideias

14 Entrevista: "O seguro é um dos setores que lideram o crescimento do País"

16 País tem excesso de interpretação de leis e especialistas pedem menos mudanças

18 Demografia não se baseia na idade, mas no perfil de consumo e de renda da população

22 Exemplos mostram a eficiência das decisões compartilhadas na área da saúde



26 Bancos esperam recessão econômica prolongada e preveem tempos sombrios em 2016

30 Segurança poderá ser o maior legado dos Jogos Olímpicos para o Rio de Janeiro

32 Na opinião de jornalistas renomados, reerguer o País exige esforços de todos

34 Novo Código Civil trouxe avanços na segurança jurídica e celeridade aos processos

38 Para filósofo americano, virtudes como a solidariedade não são commodities

42 Formas de regulação: especialistas debatem no evento as tendências globais



58 | Palestras ressaltam a relevância do papel do atuário no cotidiano da sociedade



114 | A importância do compliance para garantia da ética e da governança corporativa



140 | As controvérsias e a questão ética que pontuam a relação de consumo do seguro



166 | Gerenciar riscos emergentes requer ações conjuntas e respeito aos direitos humanos



180 | A distribuição eficiente de programas corporativos exige sinergia entre as seguradoras

EXPEDIENTE



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

PRESIDENTE

Marco Antonio Rossi

1º VICE-PRESIDENTE

Jayme Brasil Garfinkel

VICE-PRESIDENTES NATOS

Marcio Serôa de Araujo Coriolano, Marco Antônio da Silva Barros, Osvaldo do Nascimento e Paulo Miguel Marraccini

VICE-PRESIDENTES

Mário José Gonzaga Petrelli, Patrick Antônio Claude de Larragoiti Lucas

DIRETOR NATO

Luiz Tavares Pereira Filho

DIRETORES

Acacio Rosa de Queiroz Filho, Alexandre Malucelli, Alfredo Lalia Neto, Edson Luis Franco, Francisco

Alves de Souza, João Francisco Silveira Borges da Costa, Jorge Hilário Gouvêa Vieira, Luiz Eduardo Loureiro Veloso, Marcelo Augusto Dutra Labuto, Nilton Molina, Pedro Cláudio de Medeiros B. Bulcão, Pedro Pereira de Freitas, Thierry Marc Claude Claudon, William Alan Yates, Wilson Toneto.

DIRETORA EXECUTIVA

Solange Beatriz Palheiro Mendes

REVISTA DE SEGUROS

Órgão de divulgação do mercado segurador

CONSELHO EDITORIAL

Ângela Cunha, Luiz Peregrino Fernandes Vieira da Cunha, José Cechin, José Ismar Alves Tôres, Neival Rodrigues Freitas, Solange Beatriz Palheiro Mendes.

Editora-chefe

Ângela Cunha (MTb/RJ12.555)

Coordenação Editorial

VIA TEXTO AG. DE COMUNICAÇÃO
viatexto@viatexto.com.br
21 - 2262.5215

Journalista Responsável

Vania Mezzonato – MTb 14.850

Revisão

Cláudia Mara

Colaboradores

Cezar Faccioli, Cristiane Collich, Denise Bueno, Fernanda Thurler, Francisco Luiz Noel, Gabriel Oliven, Jiane Carvalho, João Maurício Rodrigues, Jorge Clapp, Larissa Moraes, Lea De Luca, Marcia Alves, Rodolfo Campos, Rui Santos e Vagner Ricardo.

Fotografia

ArteStúdio, arquivo CNseg e banco de imagens Google

Projeto Gráfico

Tapioca Comunicação

Redação e Correspondência

Superintendência de Comunicação – CNseg
Adriana Beltrão, Claudia Mara, Rodolfo Campos e Vagner Ricardo.

Rua Senador Dantas, 74/12º andar, Centro - Rio de Janeiro/RJ - CEP. 20031-201
Tel. (21) 2510.7777

www.cnseg.org.br

E-mail: cnseg@cnseg.org.br

Escritório CNseg/Brasília

SCN/Quadra 1/Bloco C

Ed. Brasília Trade Center – sala 1607

Gráfica: Walprint

Distribuição: Serviços Gerais/CNseg

Periodicidade: Trimestral

Circulação: 5 mil exemplares

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

A evolução do mercado segurador

Apenas nos três primeiros do ano, a receita de prêmios do setor expandiu 13,8%, mostrando que o seguro é um investimento estratégico para empresas e pessoas.

■ POR VAGNER RICARDO

Resistente à crise e exuberante em períodos de abundância, o mercado segurador brasileiro manterá taxas de crescimento proeminente também neste ano, quando a economia ameaça ter uma retração muito próxima de 3% do PIB, viés negativo que deve ser mantido também em 2016. O tom otimista partiu do presidente da CNseg, Marco Antonio Rossi, ao comandar a solenidade de boas-vindas aos participantes da 7ª CONSEGURO e de quatro eventos tradicionais do mercado segurador, realizados, simultaneamente, pela primeira vez, de 15 a 17 de setembro, no World Trade Center de São Paulo.

No mais importante encontro do mercado, realizado a cada dois anos para destacar suas ações e propostas para o crescimento sustentável, Rossi apresentou diversos números consolidados para justificar o otimismo do setor. Apenas nos três primeiros do ano, a receita de prêmios de Seguros Gerais, Previdência Privada aberta, Saúde Suplementar e Capitalização exibiu expansão de 13,8%, mostrando que contar com coberturas do mercado é hoje um investimento es-

tratégico de empresas e de parte da população, que transferem um sem-número de riscos para a gestão especializada.

“O setor de seguros cresce há vários anos em percentuais na casa de dois dígitos, em níveis muito superiores ao do PIB brasileiro”, afirmou ele, prevendo a manutenção de resultado positivo também ao longo deste ano, que deve ser encerrado com uma taxa elevada de expansão de 12%.

Diante de plateia formada por mais de mil pessoas, incluindo-se aí os mais de 100 conferencistas que se revezaram nos púlpitos durante os três dias de palestras, Rossi destacou que as provisões técnicas do mercado são cada vez mais robustas (R\$ 630 bilhões até junho deste ano) assim como suas devoluções à sociedade.

“Essas provisões constituem poupança de longo prazo e contribuem significativamente para a economia do País. Os desembolsos a título de indenizações, benefícios de previdência privada e resgates de capitalização alcançaram R\$ 207 bilhões em 2014”, destacou Rossi.

Os números dão visibilidade a duas das principais características do mercado: seu papel de grande investidor institucio-



A Conferência é uma oportunidade de o setor mostrar suas realizações e de se abrir a novas ideias trazidas pelos conferencistas do mais alto nível do Brasil e do exterior.

Marco Antonio Rossi

nal, já que suas reservas estão aplicadas no mercado financeiro brasileiro, o que contribui para o desenvolvimento econômico e a continuidade de negócios interrompidos por algum eventual infortúnio; e seu viés social, ao garantir indenizações para perdas materiais e danos pessoais.

Além de Marco Antonio Rossi, a mesa da solenidade de abertura reuniu os presidentes da FenSeg, Paulo Marracchini; FenaPrevi, Osvaldo do Nascimento; FenaSaúde, Marcio Coriolano; e FenaCap, Marco Barros; o superintendente da Susep, Roberto Westenberger, que representou o ministro da Fazenda, Joaquim



■ **Cerimônia de abertura:** Marcio Coriolano (E), Paulo Marraccini, Jaime Mariz, Roberto Westenberger, Marco Antonio Rossi, Carlos Abrahão, Armando Vergílio, Osvaldo do Nascimento, Marco Barros e José Roberto Ferreira (D).

Levy; o presidente da ANS, José Carlos Abrahão; que representou o ministro da Saúde, Arthur Chioro; o secretário de Políticas de Previdência Complementar, Jaime Mariz de Faria Junior, que representou o ministro da Previdência Social, Carlos Eduardo Gabas; o diretor de Assuntos Atuariais, Contábeis e Econômicos da Previc, José Roberto Ferreira, que substituiu o diretor-superintendente da entidade Carlos de Paula; e o presidente da Fenacor, Armando Vergílio dos Santos Júnior.

Todos assistiram a um vídeo produzido exclusivamente para a solenidade, no qual foram apresentados os grandes números do mercado e suas principais características.

CRESCIMENTO SUSTENTÁVEL

No ano passado, antes do aprofundamento da crise econômica, a participação do PIB do mercado segurador, incluindo os segmentos de Seguros, Previdência Complementar Aberta, Capitalização e Saúde Suplementar, alcançou o equivalente a 6% do PIB, taxa próxima da alcançada em algumas das economias desenvolvidas.

E pode avançar mais, na avaliação de Rossi, já que este é um dos propósitos da CONSEGURO, cujo tema desta edição foi: A evolução do mercado segurador. "A Conferência é uma oportunidade de o setor mostrar suas realizações e de se abrir a novas ideias trazidas pelos confe-

rencistas do mais alto nível do Brasil e do exterior", acrescentou.

No seu discurso, ele frisou alguns dos temas que já constam ou deverão constar da agenda de trabalho do mercado, em função das contribuições que podem dar para o crescimento sustentável do setor. Ações de proteção ao consumidor, envolvendo o marco regulatório, de educação financeira, demografia, longevidade (saúde e previdência), investimentos, gerenciamento de riscos, solvência, uso de tecnologias e riscos emergentes, por exemplo, devem estar no radar das empresas preocupadas com o crescimento sustentável.

No plano institucional, jogou luzes sobre alguns dos projetos considerados estratégi-



O Governo não quer ouvir falar em mudanças de paradigmas, mas nas questões estruturais que se transformaram em paradigmáticas e que precisam ser mudadas.

Roberto Westenberger

cos. Nesse sentido, destacou ação política da CNseg, com a ampliação e reforço das atividades do escritório de Brasília, responsável por discutir temas de interesses do mercado segurador com os Três Poderes. Ao mesmo tempo, lembrou a importância de fortalecer o diálogo com Governo e órgãos reguladores, para construir ações a partir do diálogo, de pesquisas e do perfeito entendimento de como o mercado segurador deve se fortalecer. Como exemplo, citou a busca da modernidade numa era em que o consumidor já não pensa e nem decide como há alguns anos.

“Esta nova sociedade ávida por informações e conhecimento necessita ter acesso ao mundo do seguro, utilizando tecnologias presentes hoje em todos os setores de nossas vidas. As seguradoras já investiram bastante nos últimos anos na evolução constante de seus sistemas, no aprimoramento da segurança digital e na oferta de plataformas para ampliar os canais de distribuição”, informou.

POLÍTICA DE FOMENTO

Os graves e sérios problemas que assolam o País e assustam toda a sociedade neste momento seriam infinitamente menores ou poderiam nem ter ocorrido se os seguidos governos tivessem criado uma política de fomento para o mercado segurador. A afirmação foi feita pelo presidente da Fenacor, Armando Vergílio, destacando que, nesse cenário, o setor poderia cumprir mais plenamente seu papel de investidor institucional, de contribuinte de grande porte e de gerador de empregos diretos. Acrescentou que o porte da crise brasileira seria ainda maior não fosse uma indústria de seguros proativa.

Ressaltando que admira e reconhece os esforços da atual equipe econômica para pôr o País nos trilhos, Vergílio afirmou que o mercado, historicamente, não tem a importância e a atenção necessárias para figurar entre as atividades mais aptas a registrar um crescimento na casa de dois dígitos, ainda maior que o alcançado nos últimos anos. “O setor cresceu muito acima do PIB nas últimas décadas e acabou sendo vítima de uma miopia paradoxal, já que a taxa de crescimento robusta faz as autoridades imaginarem que não existam problemas setoriais”, argumentou.

O presidente da Fenacor entende que

a forte expansão do mercado deve-se, sobretudo, à ação empreendedora de todo o mercado, inclusive dos cerca de 80 mil corretores de seguros, responsáveis por 85% das vendas de seguros. A crescente conscientização da sociedade sobre a importância do setor é outro fator que impulsiona a expansão, a seu ver.

“Cada vez mais, os brasileiros adquirem a chamada educação para o seguro e hoje sabem que nosso mercado pode proteger famílias e empresas em seus momentos de aflição, atuar no suporte da infraestrutura e desonerar o estado”, declarou Vergílio.



Os brasileiros (...) sabem que nosso mercado pode proteger famílias e empresas em seus momentos de aflição, atuar no suporte da infraestrutura e desonerar o estado.

Armando Vergílio



Apesar de destacar “a franqueza, o desprendimento e as palavras contundentes” do representante da Fenacor, “pois não cabe ufanismo diante da conjuntura atual do País”, o superintendente da Susep, Roberto Westenberger assegurou que o Brasil é resiliente e vai superar mais esta adversidade.

Destacando sua longa trajetória no mercado segurador, ele garantiu nunca ter visto uma administração federal tão empenhada em ouvir o mercado e disponível para discutir as questões mais relevantes para a indústria de seguros, com predisposição para encampá-las.

“Mas há um ponto crucial: o Governo quer ouvir o mercado, mas é preciso que o mercado tenha alguma ação imediata para mostrar. Não quer ouvir falar em patrimonialismo, mas em um mercado que seja um suporte do desenvolvimento. O Governo não quer ouvir falar em mudanças de paradigmas, mas nas questões estruturais que se transformaram em paradigmáticas e que precisam ser mudadas. E talvez essa crise seja o momento oportuno para estas mudanças”, afirmou.

Na oportunidade, o superintendente falou sobre a instalação de um polo de



A ANS preocupa-se em promover o equilíbrio do setor, em melhorar o acesso aos serviços médicos e assistenciais aos segurados e em perseguir o crescimento sustentável.

Carlos Abrahão



resseguro no Brasil, que passaria a ser um “hub” das operações desse segmento na América Latina; e das propostas do mercado para uma verdadeira reforma na Previdência Social, incluindo a questão do seguro de acidentes de trabalho.

RELEVÂNCIA SOCIAL

“A ANS preocupa-se em promover o equilíbrio do setor, em melhorar o acesso aos serviços médicos e assistenciais aos segurados e em perseguir o crescimento sustentável”, afirmou o presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar, José Carlos Abrahão. Lembrou os grandes números do mercado de Saúde Suplementar para demonstrar seu peso na economia e sua relevância social. No ano passado, as receitas somaram R\$ 125 bilhões, dos quais 85% foram direcionados ao pagamento de despesas assistenciais.

Já o secretário de Políticas de Previdência Complementar, Jaime Mariz de Faria Junior, lembrou as ações para que as aposentadorias de servidores públicos federais tenham uma parcela capitalizada, para garantir a sustentabilidade da Previdência Social à proporção que a população



A parceria crescente entre os fundos de pensão e o mercado segurador brasileiro é fundamental e necessária para dar sustentabilidade ao sistema previdenciário.

Jaime Mariz

envelheça. “Nesse sentido, a parceria crescente entre os fundos de pensão e o mercado segurador brasileiro é fundamental e necessária para dar sustentabilidade ao sistema previdenciário”, destacou.

Os servidores do Executivo, Legislativo e Judiciário, que ingressaram a partir de 2012, terão suas aposentadorias iguais aos demais trabalhadores do INSS, devendo contratar uma previdência complementar para ter um adicional quando se aposentarem. Além de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, agora outros 14 estados estudam mudanças no seu regime de previdência, informou o secretário. ■

Uma ocasião em que o mercado se abre a novas ideias



■ **Cerimônia de abertura:** Marcio Coriolano (E), Paulo Marraccini, Jaime Mariz, Roberto Westenberg, Carlos Abrahão, Armando Vergílio, Osvaldo do Nascimento, Marco Barros e Marco Antonio Rossi (D).

■ **POR MARCO ANTONIO ROSSI**

“**S**enhoras e senhores, A CONSEGURO é um evento importante para o mercado segurador brasileiro. Nele, o setor tem a honra de receber autoridades dos três Poderes da República: Ministros de Estado, do Supremo

Tribunal Federal, dirigentes dos Governos Federal, Estadual e Municipal.

Com muita satisfação também são recebidos nesta conferência os titulares da Susep e da ANS, órgãos supervisores, bem como os corretores de seguros, aqui representados pelo presidente

A CONSEGURO é o ápice dos eventos securitários, a reunião do que mais interessante se fez e se pretende fazer nas atividades de Seguro Privado, Previdência Complementar Aberta, Capitalização e Saúde Suplementar.

da nossa Fenacor, parceiros indispensáveis à atividade desempenhada pelas empresas do setor.

Com mais de mil inscrições oficiais, tem-se aqui e agora a oportunidade de o setor apresentar ao País as realizações das empresas que o compõem. É, sobretudo, a ocasião em que o mercado se abre às novas ideias trazidas por 108 conferencistas do mais alto nível do Brasil e do exterior.

Em síntese, numa linguagem mais direta, a CONSEGURO é o ápice dos eventos securitários, a reunião do que mais interessante se fez e se pretende fazer nas atividades de Seguro Privado, Previdência Complementar Aberta, Capitalização e Saúde Suplementar.

Nesta 7ª CONSEGURO, a CNseg inova ao oferecer aos participantes um programa que se complementa com outros quatro. Além da conferência propriamente dita, em paralelo, trans-

correrão outros eventos de elevado nível técnico: o 4º Encontro Nacional de Atuários – ENA, o Seminário de Controles Internos e *Compliance*, a 5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros, além de um Seminário de Distribuição de Seguros. Econômicos, financeiros, sociais, técnicos atuariais, proteção ao consumidor, regulatórios, distribuição, educação financeira, demografia, longevidade (saúde e previdência), investimentos, gerenciamento de riscos, solvência, tecnologia, riscos emergentes, sobre todos os produtos e segmentos de nossa indústria...

Consegue-se assim economia de custos e ao mesmo tempo cobertura plena dos temas, ao reunir-se num mesmo local e período todos aqueles que possam aportar contribuições, os que desejam debater os assuntos ou, mais simplesmente, aprender.

Pois bem. O Brasil vive reconhecidamente um momento de dificuldades. Mas é exatamente nesse momento que o mercado segurador se propõe a transmitir a mensagem de crença no País e na certeza da continuidade do desenvolvimento do setor.

E existem boas razões para essa postura de realismo positivo, que encontra respaldo nos números do mercado. Como se pôde ver do vídeo há pouco projetado, o setor de seguros vem crescendo há vários anos em percentuais na casa de dois dígitos, em níveis muito superiores ao do PIB brasileiro. No primeiro semestre de 2015, por exemplo, o setor como um todo cresceu nada menos que 13,8% em comparação ao mesmo período de 2014.

Certamente, vai-se ter, ao longo des-

te evento, uma visão geral e específica dos números de mercado. Contudo, vale reforçar algumas cifras-chave.

Em 2014, a participação no PIB do mercado segurador, aí incluídos os segmentos de Seguros, Previdência Complementar Aberta, Capitalização e Saúde Suplementar, alcança cerca de 6%, percentual próximo dos prevalentes em economias desenvolvidas.

As provisões técnicas do setor, em junho último, chegaram ao impressionante total de R\$ 630 bilhões, aplicadas em sua maior parte em títulos públicos. Essas provisões constituem poupança de longo prazo e contribuem significativamente para a economia do País.

A título de retorno à sociedade, como indenizações, benefícios de previdência privada e resgates de capitali-

O Brasil vive reconhecidamente um momento de dificuldades. Mas é exatamente nesse momento que o mercado segurador se propõe a transmitir a mensagem de crença no País e na certeza da continuidade do desenvolvimento do setor.

O setor de seguros vem crescendo há vários anos em percentuais na casa de dois dígitos, em níveis muito superiores ao do PIB brasileiro. No primeiro semestre deste ano, o crescimento foi de 13,8% em comparação ao mesmo período de 2014.

zação, em 2014, as empresas do setor pagaram a seus clientes o montante de R\$ 207 bilhões.

O tema geral da CONSEGURO, a evolução do mercado segurador, afigura-se amplo o bastante para abranger todas as vertentes de interesse do mercado, mas suficientemente preciso para apontar uma direção: para frente. A cada CONSEGURO, enxerga-se o que faz e o que se pode e deve fazer.

Por meio da sua diretoria e com a colaboração dos presidentes de Sindicatos, a CNseg elaborou diversos e relevantes projetos. É com justo orgulho que se pode assinalar o cumprimento de importantes metas traçadas no início do mandato. Cabe citar alguns desses projetos e ações plenamente realizados ou em fase de conclusão ainda no atual mandato:

- Equacionamento das questões financeiras e jurídicas relacionadas ao seguro habitacional;

- Criação da certificação profissional CNseg – primeiro exame a ser realizado em novembro próximo, dirigido a profissionais do mercado, para avaliação de seus conhecimentos em todos os aspectos relevantes do mercado segurador, permitindo e incentivando a sua ascensão profissional;

- Reformulação e ampliação das estatísticas do mercado segurador com novos produtos como caderno de estatísticas, relatório interativo, projeções e, em pleno andamento, o projeto de cessão de dados de gestão das associadas, extensa base de dados que permitirá uma visão aprofundada dos produtos e das coberturas existentes;

- Incremento da central de serviços, com a disponibilização para as associadas de novos serviços e produtos, de efetivo auxílio na gestão de seus negócios;

- Ampliação e reforço das atividades do escritório de Brasília, onde são discutidos e tratados os temas de interesse do mercado segurador, especialmente nos Poderes Executivo e Legislativo Federais;

- O Governo e principalmente os reguladores necessitam continuar construindo suas ações e trançando suas políticas através do diálogo, de pesquisas e do perfeito entendimento de como o mercado segurador deve se fortalecer através de práticas cada vez mais seguras e sempre

Buscando a modernidade em uma era onde o consumidor em todas as suas dimensões já não pensa e deci-

de como há alguns anos. Essa nova sociedade ávida por informações e conhecimento necessita ter acesso ao mundo dos seguros utilizando tecnologia presente hoje em todos os setores de nossas vidas.

- Valorização do corpo funcional, com a implantação do processo de avaliação do desempenho dos colaboradores;

- Consolidação da estrutura sindical, por meio da solução dada à atividade de previdência complementar aberta, ajustamento dos estatutos de todos os sindicatos regionais através de processo de mediação promovido pelo Ministério do Trabalho;

- Evolução das questões financeiras relacionadas ao seguro rural;

- Elaboração do projeto de lei de

As provisões técnicas do mercado constituem poupança de longo prazo e contribuem significativamente para a economia do País. Os desembolsos, a título de retorno à sociedade, alcançaram R\$ 207 bilhões em 2014.



criação do produto VGBL Saúde, recentemente aprovado na Câmara dos Deputados; a propósito, abrem-se parênteses para mencionar a denodada e eficiente atuação do deputado Lucas Vergílio na aprovação do texto;

- Integração com a Federação Interamericana de Empresas de Seguros - FIDES, e com os países ibero-latino-americanos com adoção de diversas ações no sentido da integração e do desenvolvimento dos mercados;

- Instituição e lançamento da Revista Jurídica de Seguros, já em vias de



edição do terceiro número;

- Os ganhos de eficiência trazidos pelas novas tecnologias são inquestionáveis. O nosso grande desafio, agora, é oferecer produtos que possam ser comercializados em múltiplas plataformas.

- A evolução constante de nossos sistemas, o aprimoramento da segurança digital, a oferta de plataformas para ampliar os canais de distribuição são algumas das áreas em que as seguradoras têm investido bastante nos últimos anos. A oferta de produtos mais adequados ao perfil e necessidades do

segurado será o grande benefício no longo prazo.

Ao olhar para o futuro, é certo que as teses, os exemplos e as propostas que vão surgir nesta 7ª CONSEGURO serão fundamentais para a evolução do mercado segurador. Para isso, o evento conta com brilhantes palestrantes e atentos participantes, além do entusiasmo de todos.

Muito obrigado  

Marco Antonio Rossi
Presidente da CNseg

O seguro é um dos setores que lideram o crescimento do País

■ POR VANIA MEZZONATO

A despeito do bom desempenho que a indústria brasileira de seguros vem registrando neste ano, mesmo em meio à crise econômica que assola o País, o presidente da CNseg, Marco Antonio Rossi, entende que é hora de arregaçar as mangas e continuar trabalhando para superar as dificuldades e manter a rota de crescimento.

Para ele, é nos momentos mais vulneráveis que as indústrias e empresas mais criativas acabam encontrando novas oportunidades de se desenvolver. E é isso que busca o seguro, que estará entre os setores com maior crescimento no Brasil, segundo ele, independentemente de qualquer situação.

“O mercado segurador em geral não é um tomador de recursos, é sim um grande gerador de caixa, então não sofre tanto os impactos”, afirmou Rossi nesta entrevista exclusiva concedida à Revista de Seguros no primeiro dia da 7ª CONSEGURO, que discutiu “A evolução do mercado segurador”. Em sua palestra de abertura, Rossi informou que o setor cresceu 13,8% no primeiro trimestre deste ano e considerou factível estimar em 12% seu desempenho ao longo de 2015.

O sr. anunciou o crescimento de 13,8% no primeiro trimestre deste ano. Apesar da piora dos indicadores econômicos do país de lá para cá, as perspectivas são de

manutenção desse desempenho?

Mesmo nesse momento difícil e desafiador que estamos vivendo, nossa expectativa é de que o seguro continue na sua rota de crescimento. Para este ano, achamos 12% um percentual factível de ser alcançado. Mas para 2016 nós teremos uma posição mais clara a partir de novembro, quando faremos uma simulação dos números do setor e, a partir daí, teremos uma visão do que pode ser alcançado em termos de avanço. Na nossa visão, independentemente de qualquer situação, a indústria de seguros estará entre os setores com maior crescimento no Brasil. Não sabemos em que patamar, mas temos convicção que estará entre as indústrias que lideram o crescimento no País.

A proposta de ajuste fiscal do governo cria novos desafios para o mercado nos próximos anos?

O momento do País é desafiador. Nossa indústria tem sofrido menos do que as outras indústrias e eu acho que isso vai permanecer, mas nós vivemos momentos de crise e, nessas horas mais difíceis, as indústrias e empresas mais criativas acabam encontrando novas oportunidades — e é isso que nós estamos buscando no mercado segurador: transformar esse momento desafiador num momento de boas oportunidades.

O mercado segurador tem atraído muitos investimentos estrangeiros.

Até que ponto isso impacta o seu desenvolvimento?

Isso é muito positivo para o setor porque o Brasil é um dos poucos locais com uma grande possibilidade de desenvolvimento. Nós temos escala, temos população e uma economia de destaque se comparada a de outros países emergentes, apesar de todas as dificuldades. Nós temos estruturas muito sólidas, o que também estimula as empresas a virem para o Brasil, além de um mercado subutilizado, subpenetrado, isso tudo forma um cenário muito favorável aos interesses das seguradoras internacionais.

Isso seria afetado pela perda do grau de investimento que o País sofreu?

Não acredito. As empresas que vêm para o Brasil têm uma visão de longo prazo. Elas não estão presas a este momento. Quem investe no Brasil é porque acredita no País no médio e longo prazos e não em um ou dois anos, como os investidores que enxergam oportunidade nas bolsas de valores, aplicam e vão embora rapidamente. Esse não é o perfil das seguradoras, que vêm para permanecer. E no médio e longo prazos, eles têm todas as condições de recuperar o investimento que fizeram no país.

As seguradoras podem ter problema com a classificação de risco do Brasil?

Não. No mundo real isso não impacta o

setor no dia a dia. Muitas seguradoras que estão aqui no Brasil têm raízes internacionais ou são ligadas a grandes bancos brasileiros. As internacionais têm sedes em todos os cantos do mundo e não são impactadas pelo rating. O mercado segurador em geral não é um tomador de recursos, é sim um grande gerador de caixa, então não sofre tanto os impactos. As pequenas seguradoras têm investido nos seus nichos de negócio e, como também não são tomadoras de empréstimos, mantêm suas rotas de crescimento normalmente.

E na questão regulatória, existe algum desafio a ser enfrentado?

É importante ter a visão de que o regulador deve ser um estimulador do setor que regula, além de ser responsável por sua solvência, que é o primeiro ponto observado. Nesse aspecto, há alguns produtos que ainda não existem no Brasil e que são oferecidos lá fora, como Universal Life, um produto que poderia ter espaço aqui e ainda não tem; o seguro popular de automóvel; o VGBL Saúde... O Governo precisa ter parceiros para gerar riquezas e pagar a assistência médica no futuro. Outro aspecto que precisa ser trabalhado é a facilidade de comercialização de produtos. A tecnologia está aí e ela muda a vida das pessoas, muda o relacionamento e tudo tem que se adaptar. Então, é importante encontrar maneiras de tornar a contratação de produtos mais rápida e mais eficiente, utilizar os avanços tecnológicos e também reduzir a burocracia.

O que pode ser feito para atrair a atenção do corretor para o uso da tecnologia?

Eles são muito resistentes ao uso dessas novas ferramentas.

Acho que o corretor já está se adaptando, porque há certas situações no mundo que independem do segurador. Quem dita as regras é o consumidor, ele é quem faz a mudança. As novas tecnologias estão transformando o mundo de maneira muito rápida. Há dez anos ter um GPS era uma coisa espetacular, pouca gente tinha, e hoje todo mundo usa. Hoje qualquer criança de seis ou



Se tivéssemos um processo de captação mais fácil, mais ágil e menos burocrático, poderíamos avançar muito mais e chegar às camadas da população que ainda não atingimos. ”

Marco Antonio Rossi



sete anos sabe utilizar um tablete como nós usávamos a bola. Esse é o mundo moderno.

O sr. acha que a simplificação dos contratos ajudaria a alavancar ainda mais o mercado?

Não tenho dúvida. A exigência de tanta documentação na hora de adquirir o seguro dificulta e agrega custo à comercialização, impossibilita que o corretor possa chegar ao cliente em função da burocracia do processo. Na minha opinião, é hora de trabalhar para eliminar as dificuldades e simplificar os contratos. Se tivéssemos um processo de captação mais fácil, mais ágil e menos burocrático, poderíamos avançar muito mais e chegar às camadas da população que ainda não atingimos.

As cartilhas que o mercado vem produzindo e distribuindo ajudam neste sentido?

A cartilha ajuda, a informação na internet ajuda, a Escola Nacional de Seguro ajuda. É a construção de uma cultura do seguro. As seguradoras também ajudaram ao tornar o seguro mais transparente e mais fácil de ser entendido através de campanhas lúdicas. O mercado passou a ser mais simpático, fazendo com que o segurado não encare a seguradora como algo impossível de ser alcançado, o que não é o caso. O seguro na sua essência é muito simples, ainda que existam casos complexos, como os seguros de satélites ou de plataformas de petróleo. Mas para o cidadão é extremamente simples: seguros de residência, de proteção ao crédito ou seguro viagem, que muitas vezes a pessoa esquece de fazer e só lembra quando está lá no exterior e acontece alguma coisa. Porque as coisas acontecem, a gente torce o pé, tem uma dificuldade aqui, outra lá. ■

País tem excesso de interpretação de leis

Especialistas defendem menos mudanças e superposições de leis, normas e regras, e menos abuso de interpretações nos julgamentos.

POR LÉA DE LUCA

A astúcia da jovem apaixonada que na peça O Mercador de Veneza, de Shakespeare, disfarçou-se de juiz para salvar seu amado da pena de doar uma 'libra de carne' a Shylock, por ele não ter pago no prazo o dinheiro que devia ao judeu, é no mínimo discutível. Sem ferir o contrato que havia sido assinado, ela, como juiz, levantou um impedimento: o judeu poderia cortar sua libra de carne, mas nada além – ou seja, nem uma gota de sangue. Afinal, isso não estava previsto no contrato. Como é impossível cortar a pele do credor sem derramar sangue, Shylock foi obrigado a desistir da pena.

O dilema levantado na peça persiste

até hoje, e deve ser mediado pela boa-fé para que não haja distorção nas leis, quebra de contratos, falta de previsibilidade e insegurança. “Toda lei precisa ser interpretada, mas aqui muitas vezes há um excesso de interpretação, um vale-tudo. O Brasil sempre foi o País da insegurança jurídica”, disse o jurista Rizzatto Nunes.

O especialista é contra mudanças constantes nas leis, superposições entre elas e códigos, e excesso de interpretação. Para ele, as entidades e instituições do setor, como a CNseg, devem brigar pela estabilidade das leis.

PROBLEMAS CONTEMPORÂNEOS

Otávio Luiz Rodrigues Junior, professor-doutor e advogado Geral da União, tem a mesma opinião e entende que são três os principais problemas jurídicos contemporâneos para o setor de seguros no Brasil: deficiências no modelo regulatório, superposição de modelos e regimes e uma baixa compreensão do sentido de boa-fé e confiança. “Segurança jurídica, cláusulas gerais e confiança precisam andar sempre juntas”, afirmou.



É preciso estabelecer uma relação de boa-fé entre a seguradora, o segurado e os corretores.

Patrick Larragoiti

“É preciso estabelecer uma relação de boa-fé entre a seguradora, o segurado e os corretores”, reforçou Patrick Larragoiti, presidente do Conselho de Administração da Sul América e vice-presidente da CNseg.

“Segurança jurídica está no artigo 5º da Constituição Federal e diz respeito ao exercício da cidadania, não existe democracia sem isso. Aqui no Brasil temos indenizações adiadas e nunca pagas. Como o cidadão vai confiar na Justiça?”, questionou Rizzatto.

Além disso, há um excesso de leis. Segundo o especialista, em 2002 e 2003, 82% das ações municipais com alegações de inconstitucionalidade levadas ao tribunal estadual foram declaradas inconstitucionais. Outro levantamento mostra que em 19 anos de vigência da Constituição de 1988 foram criadas três milhões de normas jurídicas (leis, decretos, portarias e circulares), uma média de 21 por dia.

Para Nunes, a interpretação das leis é necessária, mas dá mais margem a distorções quanto menos claramente for escrita e mais normas sobrepostas existirem. “Interpretar exige bom senso. O Brasil está buscando um caminho, tem

7ª CONSEGURO
15/09/15 – Palestra

Segurança Jurídica

Palestrantes:

Prof. Dr. Otávio Luiz Rodrigues Junior

Prof. Rizzatto Nunes

Comentarista:

Patrick Larragoiti Lucas
Sul América Seguros



Interpretar exige bom senso. O Brasil está buscando caminhos, tem aumentado a publicação de súmulas e recursos repetitivos, que trazem alguma previsibilidade para o resultado das demandas. ”

Rizzatto Nunes

melhorado com o aumento da publicação de súmulas e recursos repetitivos, que trazem alguma previsibilidade para o resultado das demandas”, disse.

O novo Código de Processo Civil, que deve entrar em vigor em março do ano que vem, tem um artigo que prevê que o juiz pode indeferir um pedido inicial quando estiver em desacordo com súmulas. “A jurisprudência geralmente caminha de acordo com aquilo que a sociedade vive”, afirma.

O jurista admitiu que nos processos contra seguradoras, o Judiciário tem sempre tendência favorável aos consumidores, pois o juiz também é um deles e eventualmente conhece alguém que teve algum problema parecido. “Às vezes, o juiz incorpora experiência de mau atendimento e tem a tendência de achar que tudo é um problema, pois ele passa a vida analisando problemas”, ressaltou.

DOIS PRISMAS

Para Otavio Rodrigues, a segurança jurídica pode ser vista sob dois prismas.



A judicialização tem como causa o enfraquecimento de agentes administrativos para resolver questões que lhes são apresentadas. Esse é um cenário comum a todas as agências reguladoras. ”

Otavio Rodrigues

Do ponto de vista objetivo: garantia da previsibilidade da conduta estatal, e uma garantia da irretroatividade dos seus efeitos. Do ponto de vista subjetivo: há confiança do cidadão em relação à ação do Estado. Juntos, eles dão à segurança jurídica uma noção multifuncional.

“Ha várias hipóteses de preocupação do Estado brasileiro com a proteção da segurança jurídica, como o marco jurídico do petróleo e a edição do novo Código

Florestal. Do ponto de vista do mercado de seguros, há recentes alterações legislativas para preservar e dar mais estabilidade ao setor”, disse. “Essas normas tomam por base o princípio da boa-fé objetiva, de 1916, presente no contrato de seguro quando se exigia do contratante uma postura de lealdade e boa-fé nas informações prévias”, lembrou.

Para ele, o modelo de agências reguladoras no Brasil não funciona, ao contrário dos Estados Unidos, onde as agências têm função muito próxima do que são os ministérios no Brasil. Aqui, a inexistência de aparato eficiente e a dificuldade de conciliar regras díspares recai na busca pelo Judiciário que procura válvulas para escapar do problema”, afirmou.

Cláusulas gerais existem em todo lugar, porque permitem aos juízes ter uma considerável margem de apreciação de valores constitucionais, baseada na eficácia dos direitos fundamentais em relação aos direitos particulares. Mas, para Rodrigues, no Brasil há uma excessiva fluidez no uso das cláusulas gerais e no enfraquecimento do que se entende como segurança jurídica. ■

Demografia não se baseia na idade mas no consumo

A partir deste enfoque, Amlan Roy propõe políticas sociais e produtos de seguros adequados aos consumidores e trabalhadores - jovens, mulheres e idosos.

■ POR MÁRCIA ALVES

O aumento da expectativa de vida, as taxas de natalidade e mortalidade, o envelhecimento populacional e a longevidade são fatores demográficos que sempre serviram de base para políticas sociais governamentais e para o desenvolvimento de produtos de seguros e de previdência. Mas e se este enfoque demográfico não estiver correto? Então, países e mercados de seguros mundiais teriam de rever suas políticas e produtos? “Sim”, foi a resposta de Amlan Roy, diretor Administrativo e Chefe de Pesquisa em Demografia e Pensões Globais da Credit Suisse, em Londres. Para uma plateia lotada, ele disparou: “Demografia não é apenas idade e também não é previsível”.

A questão, segundo Roy, é que ninguém presta atenção à demografia — como já dizia o economista Peter

Drucker, guru da administração — que é apenas uma questão de idade. “A idade é simplesmente uma das características de muitas variáveis que definem as diferenças em qualquer população heterogênea”, disse ele, acrescentando que o fator mais importante da demografia é o consumo. “Vejam as questões que se conectam a dados demográficos: crescimento econômico, mortalidade, estrutura organizacional, pensões, saúde, inflação etc. Por esse prisma, independentemente da faixa etária, as pessoas devem ser vistas como consumidores e trabalhadores”, afirmou.

Não é o aumento da expectativa de vida ou a queda da natalidade que importam, mas as mudanças no perfil de consumo e de renda da população. “Anos atrás, ninguém tinha iPhone, tablet, celular etc.”, disse Roy, expli-

cando que os padrões de consumo mudam ao longo do tempo e diferem mesmo em grupos semelhantes, como homens, mulheres, jovens, idosos e outros. Em sua visão, é o consumo que afeta o PIB e não o aumento da expectativa de vida e a longevidade. No entanto, vários países desenham seus planos de saúde e de previdência apenas com base no fator idade e acabam comprometendo suas economias. “Por isso, muitos planos são insustentáveis”, sentenciou.

AUMENTO DOS OCTOGENÁRIOS

E a demografia não é previsível. Entre 1970 e 2015, a população mundial dobrou, alcançando o patamar de 7 bilhões de pessoas. Mas, entre todas as faixas etárias, o grupo que mais cresceu



“

Não adianta termos um PIB maior que o da Índia se o nosso PIB per capita é negativo. Como a massa produtiva tende a diminuir com o envelhecimento, esse efeito da baixa produtividade é muito grave para o País. ”

Oswaldo do Nascimento

foi o de indivíduos com 80 anos ou mais, com aumento de 394% contra 38% da faixa de zero a 14 anos. Nesse período, o grupo dos que têm 80 anos

ou mais cresceu 8% no Japão, 7% na Itália e 6% na Alemanha. No Brasil, a população de octogenários cresceu 1,5% entre 1970 e 2015, mesmo patamar alcançado pelo México e próximo ao de outros emergentes, como a China (1,6%) e a Turquia (1,4%). No grupo, o menor índice foi o da Índia (0,9%) e o maior o da Rússia (3,1%).

Roy afirma que nenhum país pode achar que é melhor que outro porque sua população é maior ou porque está vivendo mais. “A Índia tem uma população muito expressiva, mas isso não é um dividendo demográfico, que, de fato, está intimamente ligado ao capital humano e à educação”. Segundo ele, a questão é que o Brasil e os demais países emergentes estão envelhecendo antes de ficarem ricos.

“

Vejam as questões que se conectam a dados demográficos: crescimento econômico, mortalidade, estrutura organizacional, pensões, saúde, inflação etc. Por esse prisma, as pessoas devem ser vistas como consumidores e trabalhadores. ”

Amlan Roy

Ocorre que, junto com o aumento de idosos, crescem também os custos de atendimento à saúde e à seguridade social e, do lado da população, o custo de vida na aposentadoria, acompa-

nhado do aumento de impostos e da redução de benefícios. “Vocês viram ontem o sr. Levy fazendo algo semelhante”, disse, referindo às medidas anunciadas pelo ministro da Fazenda, Joaquim Levy. Mas, se por um lado a população de idosos está crescendo — no Brasil, o número de pessoas com mais de 60 anos aumentou 11,7% entre 1970 e 2015 —, a taxa de natalidade está em queda: a taxa de fecundidade que era de 3,8 filhos por mulher entre 1980 e 1985, caiu para 1,8 no período entre 2010 e 2015.

O consumo é o viés que também permeia os problemas de outra faixa etária, a de jovens. Roy apontou o desemprego juvenil como uma ameaça potencial aos países em desenvolvimento, sobretudo ao Brasil, onde a produtividade é baixa. Na China, a população em idade para trabalhar caiu de 1.4, entre 1995 e 2004, para 0.8, entre 2005 e 2014. Mas, em compensação, a produtividade aumentou de 7.3 para 9.2 nesse período. No Brasil, a população em idade para trabalhar também encolheu de 2.1 para 1.4, mas a produtividade permaneceu baixa nesse período, passando de 2.5 para 3.1. “O maior problema do Brasil não é o número de pessoas, mas a baixa produtividade”, afirmou.

PRODUTIVIDADE BRASILEIRA

De acordo com cálculos do Credit Suisse, apresentados por Roy, entre os países emergentes, o Brasil é o

que registra o pior desempenho em crescimento real do PIB per capita. Entre 1980 e 1985, o País teve crescimento negativo de -1%, mas avançou pouco nos últimos cinco anos, alcançando apenas 0,5%. No mesmo período, a China reduziu um ponto percentual, passando de 9% para quase 8%; e a Índia aumentou seu PIB per capita de 3,5% para 5%. México e Rússia não foram avaliados no período de 1980 a 1985, mas ambos apresentaram crescimento de 2% e 1%, respectivamente, bem acima do patamar do Brasil.

Neste ponto, o presidente da Fena-Previ, Osvaldo do Nascimento, comentista do painel, manifestou sua preocupação com o futuro do País. “Não adianta termos um PIB maior que o da Índia se o nosso PIB per capita é negativo. Como a massa produtiva tende a diminuir com o envelhecimento, esse efeito da baixa produtividade é muito grave para o País”, disse. Para ele, o bônus demográfico pouco vale se as áreas de educação, saúde e infraestrutura continuarem precárias. “Não basta ter uma população jovem disponível, é preciso investir para ter produtividade”, disse. Roy concordou com Nascimento e acrescentou que o Brasil é injusto com seus jovens e também com as mulheres.

No comparativo entre a força de trabalho feminina versus masculina, o Brasil lidera com o gap de 22%. Segundo Roy, nos países nórdicos o gap de gênero é de 3,44% e nos Estados Unidos, de 12%. Há 15 anos, o Credit Suisse divulgou um manifesto demográfico destinado aos países mais avançados, propondo medidas para superar o desafio do envelhecimento

populacional. Uma das quatro medidas prescritas previa o uso da tecnologia para aumentar a taxa de participação das mulheres no mercado de trabalho. “A tecnologia pode facultar às mulheres conciliar trabalho e família”, disse.

O desemprego é outro problema mundial, que também afeta a população jovem do Brasil. No País, o número de desempregados em 2013 aumentou 15%, na Turquia 20% e na Espanha 40%. “É preocupante. O país mais desigual do mundo não é a Índia, mas o Brasil, seguido da China. As desigualdades sociais são o estopim para revoltas populares, manifestações e até radicalismos, a exemplo do Estado Islâmico”, comparou, ressaltando que a saúde é outro problema nacional, pois o Brasil gasta 10% do PIB com essa área, enquanto outros países gastam menos e vivem mais”, disse, criticando o paternalismo do Estado. “Nos países em que o governo paga o atendimento médico, as pessoas não se preocupam com a saúde”.

REFORMA HOLÍSTICA

Na opinião do economista, a longevidade coloca em xeque os generosos sistemas previdenciários de vários países, inclusive do Brasil. Segundo ele, como hoje vivemos até 80 anos, devemos jogar a ideia de aposentadoria no lixo, pois é injusto obrigar os mais jovens a pagarem mais impostos para sustentar os mais velhos. Porém, ele ressalta que a reforma da previdência deve ser holística, levando em conta fatores ocupacionais, regionais e de saúde. “Se a alternativa for aumentar a idade limite



para a aposentadoria, é aconselhável que sejam criadas também oportunidades de trabalho. Se quisermos que as pessoas mais velhas trabalhem, precisamos pensar em reformas na educação”, pontuou.

No objetivo de amparar a população mais idosa, Roy considera que o mercado de seguros tem cometido erros ao oferecer soluções de produtos errados para as pessoas erradas usando modelos errados. “As seguradoras criam e oferecem produtos iguais, mas seria preciso criar apólices para pessoas com 65, 75 anos ou mais. A decisão de investimentos de uma pessoa de 25 anos é diferente de alguém com 60 anos, que tem outro horizonte de vida. São investimentos distintos”, disse ele,

acrescentando que os modelos matemáticos de longevidade estão errados.

A longevidade trouxe ainda desafios entre duas gerações de aposentados que convivem, afirma Roy, que aponta vários dilemas: “Eu tenho 67 anos. Se eu morrer agora, para quem devo deixar meu dinheiro, para meus pais ou meus netos? Com quem devo passar mais tempo?” Para enfrentá-los, o economista sugere pensar o mundo com os olhos de hoje e não do passado. “Ninguém pode dizer quanto vou precisar para viver aos 85 ou 90 anos. Alguns viverão mais e as seguradoras poderão falir. Longevidade é como o molho da massa: se não estiver bom, vai estragar todo o resto”. ■

7ª CONSEGURO
15/09/15 – Palestra

Como a demografia afeta o crescimento econômico

Palestrante:

Amlan Roy

Credit Suisse em Londres

Comentarista:

Oswaldo do Nascimento

FenaPrevi

A eficiência das decisões compartilhadas na área da saúde

Idealizador de um modelo diferente de pagamentos por serviços médicos nos EUA mostra que preço alto não significa bom atendimento.



■ **Resolvendo o maior enigma da saúde:**
Marcio Coriolano (E) e Elliott Fischer.

■ **POR LÉA DE LUCA**

Todos sabem que o sistema brasileiro de saúde funciona de modo muito diferente do americano. Mas ambos têm ao menos uma coisa em comum: o impressionante crescimento

de custos, sem a contrapartida do aumento da resolubilidade e da qualidade do tratamento médico.

“O lado bom da medicina americana é que temos feito grandes progressos

em relação a melhores terapias e remédios, e o pior é que os tratamentos são terrivelmente mal coordenados entre hospitais, pacientes e profissionais”, disse o médico e professor Elliott Fisher, criador das Accountable Care Organizations – ACO (sigla em inglês para Organizações Responsáveis por Atendimento), um dos palestrantes internacionais da CONSEGURO. O modelo se propõe exatamente a resolver um dos maiores dilemas da saúde: atender melhor a custos menores.

“Para chegar ao modelo das ACO, partimos do princípio de que a saúde nos EUA custa cada vez mais; e a quantidade de mortes nos hospitais americanos é cada vez maior: as estimativas variam de 210 mil a 400 mil por ano”, informou.

Como exemplo, ele citou o uso indiscriminado e injustificável de ‘stent’ – uma pequena prótese em formato de tubo que é colocada no interior de uma artéria para evitar sua obstrução total em pacientes cardíacos com risco de enfarte. Fisher explicou que o ‘stent’ pode salvar a vida de um paciente enfartando, mas não melhora a qualidade e nem salva a vida de quem tem angina estável ou sofre um ataque cardíaco. “Por que devemos adotar uma intervenção que tem riscos e custos, em vez de só dar remédios, se a intervenção é inútil?”, pergunta. “Sequer entregamos o cuidado que prometemos às pessoas: eficiente, seguro e confiável”, afirmou.

DESCONHECIMENTO

Mas, além de ser um procedimento caro e que remunera melhor médicos e hospitais, há outras razões para seu uso: desconhecimento. Segundo Fisher, hoje nos EUA cerca de 90% dos pacientes que colocam ‘stent’ de forma eletiva acreditam que isso vai reduzir o risco de enfarte – o que não é verdade. “Isso significa que essas pessoas não estão sendo informadas corretamente sobre o procedimento e seus efeitos pelos médicos”, afirmou.

Ao mesmo tempo, os cardiologistas afirmam (mais de 40% deles) que colocariam um ‘stent’ mesmo sabendo que não adiantaria nada. “Isso é um escândalo”, opinou ele, acrescentando que a solução é envolver mais os pacientes nas decisões, informando a verdade, os riscos e os benefícios dos procedimentos. “Decisões compartilhadas são mais eficientes e econômicas para a saúde. Este é o primeiro grande problema”, disse.

Segundo pesquisa apresentada por ele, o custo anual per capita médio nos EUA pode variar em 60%, de 3,9 mil a 6,3 mil dólares, dependendo da região. “E quase nunca os lugares que apresentam os custos mais altos são os que entregam os melhores cuidados e resultados em saúde. Então, o que está errado? Passei cinco anos liderando uma equipe de pesquisa para chegar a essas respostas”, ressaltou Fisher.

A pesquisa dividiu o país em cinco regiões, estudando por cinco anos a população mais velha, com câncer de colo, fraturas de quadril e enfarte, e



Para chegar a esse modelo, partimos do princípio de que a saúde nos EUA custa cada vez mais; e a quantidade de mortes nos hospitais americanos é cada vez maior: as estimativas variam de 210 mil a 400 mil por ano.

Elliott Fisher



No Brasil há um abuso de práticas, como no caso dos implantes, que tomou uma proporção tão grande que o Congresso Nacional instaurou um inquérito para apurar. ”

Marcio Coriolano

comparando os tratamentos oferecidos em cada uma dessas regiões mais caras e baratas em termos de qualidade.

As mais caras não eram capazes de entregar um tratamento mais confiável e eficaz do que aquelas que tinham custos mais baixos, segundo ele. E os benefícios dos cuidados e tratamentos adicionais, em termos de sobrevivência, não atingiram sequer 2%.

O especialista afirmou ainda que não é só uma questão de custo unitário por procedimento, mas de solicitações desnecessárias. Nas regiões com custos mais altos, os médicos chegam a pedir aos clientes com pressão sanguínea controlada que se consultem 12 vezes por ano – nas outras regiões, os médicos pedem uma vez por ano apenas, informa. “Isso prova que não existe correlação entre o histórico dos pacientes e as práticas recomendadas pelos médicos”.

DESAFIOS À FRENTE

De acordo com Elliot, há quatro desafios a serem superados para se chegar a uma melhor qualidade e custo mais baixo da saúde: 1) a oferta de serviços deve ser repensada, com base na real necessidade de uso; e as decisões precisam ser compartilhadas; 2) os bancos de dados precisam ser melhorados, com informações engajando todos os elos — o melhor jeito de resolver um problema de saúde não é colocar um paciente na frente de um médico; 3) o cuidado hoje é fragmentado, precisa ser coordenado por um sistema de organizações que

preste atenção no que vem sendo feito; e 4) combater incentivos equivocados, como os dirigidos a fragmentação dos atendimentos.

Citando um colega nova-iorquino, que também é jornalista e professor em Harvard, Atul Gawande, Fisher diz que nas regiões mais caras – como Boston e Nova York – a comunidade médica se especializou em tratar os pacientes “como quem faz empréstimos de hipotecas: como centros de lucro”.

A proposta das ACOs é exatamente migrar de um sistema que privilegia volume para um que favoreça o valor dos procedimentos. “A experiência mostra que os cases de maior sucesso estão em áreas onde os custos eram mais altos, em ACOs de pequeno porte, geridas por quem tinha experiência anterior com contratos de risco e alta capacidade de tratar. Não é possível economizar dinheiro com gente saudável, porque elas não estão gastando dinheiro algum”, disse Fisher.

A telemedicina é outro poderoso auxiliar na gestão de custos. Fisher informou que Sanjeev Arora, gastroenterologista especializado em tratamento contra hepatite, obteve grande sucesso com um treinamento e protocolo sobre Hepatite C à distância para os cuidadores no Novo México. “Foi complicado e difícil, mas foi bem-sucedido. Os resultados foram muito melhores lá do que nos EUA como um todo para o combate a essa doença”, afirma.

“A questão é descobrir como médicos, hospitais, pacientes e pagantes podem trabalhar juntos para obter

a melhor qualidade com o menor custo? Muitos médicos querem fazer um trabalho melhor e isso é um motivador poderoso”, avaliou.

INFLAÇÃO MÉDICA

Marcio Coriolano, presidente da Federação Nacional de Saúde Suplementar - FenaSaúde e da Bradesco Saúde, que foi comentarista do painel, creditou boa parte dos aumentos de custos dos planos de saúde no Brasil – e em outros lugares – à inflação médica, que sempre é mais alta do que a média geral de aumento dos preços: segundo estudo recente da AON, na América Latina e Caribe a inflação médica ficou em 14% em média, enquanto a geral ficou em 5,8%.

“No Brasil há um abuso de práticas, como no caso dos implantes, que tomou uma proporção tão grande que o Congresso Nacional instaurou um inquérito para apurar”, relatou Coriolano, afirmando que essa chamada “armadilha dos tratamentos” é uma cilada também nos EUA, quando a melhor prática dá lugar à melhor remuneração.

Fisher lembrou o caso de um médico em Miami que ganhou US\$ 21 milhões em um ano, receitando medicamentos desnecessários, não indicados, aos seus pacientes. “Felizmente ele está preso”, comemorou, acrescentando que nos EUA os hospitais podem negociar preços, e muitos dos melhores e mais famosos ou mesmo únicos em sua região e especialidade

Entendendo as Organizações Responsáveis por Atendimento

O conceito das Accountable Care Organizations - ACO foi formalizado pelo médico Elliott Fisher em um artigo na revista Health Affairs em 2006, para descrever o desenvolvimento de parcerias entre hospitais e médicos para coordenar e prestar assistência eficiente.

O presidente Barak Obama endossou o conceito e o adotou como um dos pilares da grande reforma da saúde, a chamada ‘ObamaCare’. As primeiras ACOs foram implantadas em 2011 e hoje já somam mais de 750. A proposta é reduzir os custos, evitar desperdícios e, ao mesmo tempo, melhorar a qualidade dos atendimentos.

Existem diferenças estruturais entre o sistema americano de saúde e o brasileiro. Nos Estados Unidos há o sistema Medicare, que é custeado pelo Estado e dirigido a crianças e idosos; e o Medicaid, também custeado pelo Estado, voltado a quem não tem renda mínima para pagar atendimento privado. No Brasil, o pagamento mais comum é por serviço. Depois que o procedimento é feito, os profissionais e a instituição de saúde são pagos pelos planos. E é justamente isso que a ObamaCare pretende combater.

Para as ACOs, conseguir bons resultados é uma questão de honra – se os objetivos esperados não forem obtidos, elas podem ficar sem o repasse federal. Até 2016, o plano da Obamacare é migrar 30% dos pagamentos do programa Medicare para o sistema de remuneração que leva em consideração os indicadores estabelecidos para as ACOs. Até 2018, a meta é chegar a 50% do sistema.

preferem aumentar os preços cobrados do que cortar custos.

“É uma escolha feita pelos líderes, mas no final das contas, de quem é esse dinheiro? Essa é uma pergunta que temos a obrigação de fazer”, concluiu. “Proteger pacientes, evitar danos e evitar abusos é uma responsabilidade coletiva de uma ACO”.

Segundo Marcio Coriolano, ACOs não são operadores de saúde como estamos acostumados no Brasil, não promovem acesso nem financiam a saúde suplementar. ■

7ª CONSEGURO
16/09/15 – Palestra

Resolvendo o maior enigma da saúde: Melhorando a qualidade com custos controlados

Palestrante:

Elliott S. Fisher
The Dartmouth Institute
for Health Policy & Clinical
Practice

Comentarista:

Márcio Serôa Coriolano
FenaSaúde

Bancos esperam recessão econômica prolongada

Economistas dos bancos Bradesco e Itaú traçaram uma perspectiva sombria para a economia brasileira no ano que vem.

■ POR VAGNER RICARDO

O apagão econômico previsto inicialmente apenas para 2015 vai se estender ao longo do ano que vem, varrer milhões de empregos neste biênio, reduzir ou adiar investimentos, colocar resultados de muitos setores no vermelho e afugentar consumidores, além de pressionar câmbio e inflação. No

plano externo, há uma boa possibilidade de que o Brasil saia do radar de parte dos investidores internacionais.

Tudo dependerá do início da retomada das taxas de juros americanas e do eventual rebaixamento do grau de investimento do Brasil por uma segunda agência de risco. Nesse caso, investidores

estrangeiros, sobretudo os institucionais, teriam de reduzir ou abandonar posições em títulos e ações do País. A economia da China é outra variável importante para selar o destino da crise brasileira.

O inverno no plano econômico, contudo, passará, mas dependerá muito da aprovação das medidas propostas

pelo Governo ao Congresso Nacional. Mas deixará cicatrizes na busca do reequilíbrio da economia e no crescimento sustentável. Um bom exemplo é a oferta de emprego, na opinião do economista-chefe do Banco Bradesco, Octávio de Barros.

“Serão 4,2 milhões de desempregados neste biênio, para uma população ativa de 100 milhões. Migramos rapidamente do apagão de mão de obra para um quadro de desemprego em



■ O Setor Financeiro: Octávio de Barros (E), George Vidor (C) e Caio Megale (D).

massa. As demissões que deveriam ter ocorrido em 2013 ou 2014 aceleram-se agora. Antes, as empresas mantinham os quadros porque temiam ter dificuldades para recontratar mais à frente, imaginando que a desaceleração seria temporária, agora promovem ajustes para conviver com uma recessão prolongada”, assinou Barros em sua palestra.

ESTÍMULO AO CONSUMO

Para o economista do Itaú BBA, Caio Megale, o Governo insistiu em estimular o consumo nos últimos anos, mesmo com o Produto Interno Bruto - PIB em evidente desaceleração. “As famílias foram às compras de bens e serviços, as empresas optaram por manter estruturas excessivamente dimensionadas e, agora, todos enfrentam dificuldades para reduzir endividamento e custos operacionais”, afirmou ele, acrescentando que comportamento de PIB em queda nos últimos dois anos e o consumo das famílias/empresas puxado para cima eram insustentáveis.

Com todos os principais indicadores no vermelho, não há PIB que resista. Em razão disso, a expectativa é de queda acentuada do PIB neste ano, que, para Octávio de Barros será de 2,7% e, Caio Megale, de 2,8%. Em 2016, o índice permanecerá no vermelho, algo entre 1% e 1,2%, segundo opinião dos economistas, respectivamente. A recessão esperada



pelo Governo agora está na casa de 2,44% do PIB.

“O momento de crise tão aguda não pode ser desperdiçado. O Brasil precisa reinventar seu regime de crescimento e deveria promover reformas que, em condições de normalidade, seriam impensáveis. Ações para que também as perspectivas de médio e longo prazos não sejam contaminadas pelo colapso do curto prazo e tornem o País mais resistente”, destacou Octávio Barros, que apresentou uma série de indicadores em desaceleração.

O economista destaca que os países emergentes, principalmente o Brasil, não poderão contar com o driver das exportações para dar o pontapé inicial ao processo de recuperação. Seu peso, ao contrário do ocorrido na década passada,



As empresas mantinham os quadros porque temiam ter dificuldades para recontratar mais à frente, imaginando que a desaceleração seria temporária, agora promovem ajustes para conviver com uma recessão prolongada.

Octávio Barros

será menor, porque ocorre uma forte desaceleração no comércio mundial, produzindo contração nos preços e na quantidade exportada. Caio Megale concorda: “Os ventos externos, responsáveis pelo crescimento da América Latina na década passada, agora não sopram mais ou podem estar em sentido oposto”.

Segundo Octávio de Barros, as exportações mundiais em 12 meses (até junho), envolvendo um grupo de 170 países, estão em decréscimo de 5% em valores e em zero em quantum, o que reforça que o comércio mundial não pode ser um driver para qualquer país iniciar sua recuperação. E isso é um problema para o Brasil, justamente no momento em que o País promove uma forte depreciação cambial, algo que, em condições normais, poderia levar à retomada das

exportações, ajudando na recuperação econômica. Contudo, conspira contra os países emergentes, sobretudo os exportadores de commodities, uma demanda mundial tão fraca.

Para este quadro, há uma forte contribuição da China, que começa a reduzir as compras externas - no teto, elas alcançaram o equivalente a 40% do PIB chinês e hoje estão em 20%, devendo continuar em desaceleração ainda significativa nos próximos anos, para se estabilizar entre 15% e 18%. Algo que tem relação direta com a mudança no modelo econômico, que planeja fortalecer mais o mercado interno e reduzir o peso de suas exportações.

O economista-chefe do Bradesco observa que o diferencial de crescimento entre países desenvolvidos e emergentes está em franca queda. "Há uma desaceleração mundial, que é generalizada entre os países emergentes, incluindo a China. Já os países maduros ensaiam uma recuperação gradual. Esse diferencial vem fechando rapidamente e, sem a China, está em torno hoje de 1,4%. Concluímos que há oportunidades surgindo no mundo maduro e uma crise generalizada entre os países emergentes", lembra ele. O cenário é reforçado pelo comércio mundial que, pela primeira vez em 25 anos, cresce abaixo do PIB global.

COMÉRCIO MUNDIAL

A redução do crescimento da China tem impactos mundiais, porque vai jogar os preços de manufaturados para

baixo no comércio mundial, incentivando um ciclo ainda mais deflacionista para as exportações. Segundo Barros, é nesse contexto que deverá ser repensado o apetite dos Bancos Centrais de todo o mundo de aumentarem juros, a começar pelo Federal Reserve - Fed. Ele acredita que a retomada do ciclo de alta de juros nas economias maduras deverá ocorrer de forma extremamente suave, com poucas sequelas para as



nações emergentes no que se refere a fluxo de capitais.

Para Caio Megale, o fato de o Brasil apresentar o pior desempenho econômico na América Latina (ao lado da Argentina, é o único que permanecerá com PIB médio negativo no período 2014/2016) demonstra que os ajustes

necessários para tornar o País mais resistente à desaceleração deixaram de ser feitos.

Nesse período, enquanto o Brasil deverá ter uma taxa média anual de 1,1% negativo, os outros seis países latinos terão taxas positivas. Paraguai, 4,3% ao ano; Colômbia, 3,5%; Peru, 3,1%; Uruguai, 2,6%; México, 2,5% e Chile, 2,3%. "O PIB deve continuar negativo para induzir ao



As famílias foram às compras de bens e serviços, as empresas optaram por manter estruturas excessivamente dimensionadas e, agora, todos enfrentam dificuldades para reduzir endividamento e custos operacionais.

Caio Megale

rebalanceamento da economia, que, mesmo devagar, será alcançado", afirma o especialista.

Mas haverá neste período de ressaaca e turbulências alguns ajustes importantes para manter os fundamentos de longo prazo mais sólidos, afirma o economista do Itaú. No cenário, câm-

bio em R\$ 4,25 em 2016, desemprego perto de 10% no próximo ano, dois pontos percentuais a mais que a taxa esperada para este ano.

A inflação deve desacelerar no ano que vem (este ano ficará em 9,5% na projeção do banco), mas o câmbio pressionado deve fazer com a taxa fique no teto da meta – antes da recente volatilidade do dólar, esperava-se o IPCA em 5,2%. No teto, o indicador vai tirar o espaço para o corte dos juros básicos, havendo o risco até de aumento na Selic. “O ajuste de preços administrados foi feito, mas o câmbio mais depreciado dificulta a desinflação em 2016”, lembrou Megale.

O mais provável é que a inflação apresente um viés de queda mais acelerado somente a partir de 2017. De qualquer forma, a diversidade da economia brasileira – o Brasil é o segundo entre os emergentes – pode assegurar que a retomada ocorra de forma difusa, com destaque para algumas atividades.

“O PIB brasileiro é parecido com o

do México, mas temos dez vezes mais empresas de médio e grande portes. Logo, o setor privado tem grande força produtiva e capacidade de pavimentar o caminho da recuperação em um cenário macro mais favorável”, destaca o economista do Itaú, com a concordância do representante do Bradesco. “A economia brasileira é suficientemente diversificada para que as imensas oportunidades sejam geradas mediante o mínimo de incentivo”, diz Barros.

GASTOS PÚBLICOS

Embora haja necessidade de apoio político para o ajuste fiscal, o governo pode chamar para si a tarefa de criar uma agenda positiva para amenizar os efeitos da recessão e melhorar o nível de confiança, destaca Octávio de Barros. A principal é a criação de um teto de expansão dos gastos públicos abaixo do crescimento do PIB. Tal mecanismo, já existente em vários os países, permite estabilidade nas despesas públicas e evita que a carga tributária aumente para financiar os gastos dos governos, que precisam de vigilância permanente.

Só esta ação de governança orçamentária é capaz de provocar soluções para as curvas de juros futuros e do risco País, que despenham, fazendo o superávit primário deixar de ser “uma batalha morro acima”, além de gerar mais chances de estabilidade da dívida/PIB.

A questão da produtividade deve ser atacada e um bom passo é o País

firmar acordos bilaterais e ingressar na Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE, para entrar mais em conexão com o mundo. Isso significa afastar-se gradualmente do Mercosul.

A reforma trabalhista deveria constar da lista, mas o poder normativo excessivo da Justiça do Trabalho é uma barreira. No processo de medidas radicais, a questão do salário mínimo poderia ser revista, porque é hoje o principal fator de rigidez inflacionária. Há outros, mas nada tão relevante quanto o salário. “Esse é um momento de proteger o emprego, e não os salários”, afirma Barros.

O jornalista e economista George Vidor comparou o Brasil a uma economia esfinge, ou seja, aquela que você precisa aprender a decifrá-la, senão ela te devora. Isso para demonstrar algumas boas surpresas apresentadas nas últimas décadas. Como exemplo, ele lembra que ninguém imaginaria que, em poucos anos, a frota brasileira de carros tivesse a evolução ocorrida, que 10 milhões de pessoas viajariam de avião pela primeira vez no ano passado, que haveria um aumento na infraestrutura portuária ou aeroportuária.

E, por fim, que este fenômeno de ascensão social da população acabasse agora dificultando o ajuste fiscal, por impor grandes sacrifícios a esta nova classe média brasileira. Pelo visto, fazer o dever de casa é o primeiro passo para o País sair da crise profunda e prolongada, a fim de retomar a rota do crescimento. ■

7ª CONSEGURO
16/09/15 – Palestra

O setor financeiro em perspectivas

Palestrantes:

Caio Megale
Itaú Unibanco

Octávio de Barros
Banco Bradesco

Comentarista:

George Vidor
Economista

Segurança poderá ser o maior legado das Olimpíadas

Na esteira dos bons resultados da Copa do Mundo, a expectativa é de que a organização dos Jogos de 2016 também funcione a contento.



A tendência é que tudo funcione bem e, como na Copa do Mundo, o povo fará a diferença. Afinal, Deus é carioca. ”

Sergio Bessermann

POR MARCIA ALVES

O economista Sergio Bessermann Vianna, ex-presidente do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, e um dos mais influentes ambientalistas do País, tem opiniões distintas sobre o legado dos Jogos Olímpicos de 2016 como ambientalista e como representante do poder público. “As Olimpíadas darão certo e deixarão um legado à cidade, sem dúvida, ainda que seja no intangível aspecto de valorização da marca do País”, disse ele, na condição de presidente da Câmara Técnica de Desenvolvimento Sustentável da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

Ele lembrou que a Copa do Mundo, apesar dos gastos excessivos e do atraso na execução das obras, transcorreu sem incidentes e revelou aos olhos do mundo uma imagem positiva do Brasil, muito mais por mérito da população, que soube acolher bem os visitantes. “A tendência é que as tudo funcione bem e, como na Copa do Mundo, o povo



fará a diferença. Afinal, Deus é carioca”, afirmou, em tom de brincadeira.

Mas na condição de ambientalista e cidadão, Bessermann não poupou críticas à organização do evento, classificando de “fracasso” a promessa de despoluição da Baía de Guanabara. “Continua o mesmo penico de seis anos atrás, quando o Comitê Olímpico Internacional prometeu livrar o cartão-postal mais famoso da cidade de boa parte dos milhões de litros de esgoto que ali são lançados diariamente”. Promessa não cumprida até o momento. Na visão do ambientalista,

ficou evidente para a população carioca que não há meios de enfrentar o desafio de despoluir a baía.

Bessermann afirmou que outros países que passaram por situações semelhantes tiveram mais sucesso. Regiões que empreenderam faxinas de proporção semelhante, como as realizadas nas baías de Tóquio e Hong Kong e no Rio Tâmisa, em Londres, apostaram no formato de centralização das decisões em um órgão único. “Todas as baías despoluídas criaram uma authority - assim mesmo, com o termo em inglês. Acho que deveríamos

criar uma também”, disse. Por outro lado, ele destacou que o aspecto positivo dessa situação é o envolvimento da sociedade com a questão ambiental. Por fim, concluiu que, as Olimpíadas deixarão como legado a melhoria do trânsito e a segurança.

VISÃO OTIMISTA

Menos crítico, o jornalista Toninho Nascimento, que atuou como editor de esporte no jornal O Globo e secretário Nacional de Futebol e Defesa dos Direitos do Torcedor no Ministério dos Esportes, até fevereiro deste ano, tem uma visão mais otimista. “As Olimpíadas serão benéficas para a população carioca, se repetir a fórmula da Copa do Mundo. O Centro de Segurança, exigido pela FIFA durante a Copa, por exemplo, foi um legado espetacular”, disse.

O Centro Integrado de Comando e Controle da Copa do Mundo de 2014, órgão espalhado pelas 12 cidades-sede do Mundial, centralizou a segurança e a vigilância durante a competição e, ainda hoje, é utilizado pelas gestões públicas. Em São Paulo, por exemplo, o Centro funciona por meio de um videowall, com câmeras

instaladas nos estádios, carretas e plataformas de observação elevada, para monitoramento policial de grandes eventos.

Nascimento fez um comparativo entre os investimentos realizados nas Olimpíadas e na Copa do Mundo. Entre os dados apresentados, o que chamou mais a atenção foi o volume de investimento do setor privado em ambos os eventos esportivos. Na Copa do Mundo, o setor público arcou com 84,2% do orçamento de R\$ 27,1

bilhões e o privado, com 15,8%. Já nas Olimpíadas, até o momento o setor público desembolsou 43% do orçamento de R\$ 38 bilhões e o privado, 57%.

Ele apresentou dados sobre a destinação do orçamento de R\$ 27,1 bilhões para a Copa do Mundo, que foi distribuído em investimentos na mobilidade urbana (R\$ 8,7 bilhões); aeroportos (R\$ 6,3 bilhões, dos quais R\$ 3,6 bilhões do setor privado); portos (R\$ 600 milhões); segurança e defesa (R\$ 1,8 bilhão), entre outros. “Copa e Olimpíada são motivadores para que as instâncias públicas trabalhem juntas e ajudem o Brasil”, concluiu. ■



As Olimpíadas serão benéficas para a população carioca, se repetir a fórmula da Copa do Mundo.

Toninho Nascimento

Dados comparativos

	Olimpíadas	Copa
Dias	17	32
Atletas	10.903	736
Países	206	32
Voluntários	45.000	32.000
Mídias credenciadas	25.100	16.746
Mídias não credenciadas	5.000 a 6.000	cerca de 4.000
Juizes/assistentes	3.200	1.100
Orçamento	R\$ 38 bilhões	R\$ 27,1 bilhões
% público	43	84,2
% privado	57	15,8

Dados comparativos | Orçamento

Olimpíadas / R\$ 38 bilhões

- Comitê Rio 2016 7,4 bilhões (100% privado)
- Matriz responsabilidade / equipamentos esportivos 6,67 bilhões (64%)
- Legado da cidade 24 bilhões (43%)

Copa / R\$ 27,1 bilhões

- Estádios 8,3 bilhões (600 milhões privados)
- Mobilidade urbana 8,7 bilhões
- Aeroportos 6,3 bilhões (3,6 bilhões)
- Portos – 600 milhões
- Segurança/defesa – 1,8 bilhão
- Telecomunicações – 400 milhões
- Turismo – 200 milhões
- Estruturas complementares 800 milhões (100 milhões)

7ª CONSEGURO
16/09/15 – Palestra

Olimpíadas 2016

Palestrantes:
Sergio Besserman Vianna
Instituto Pereira Passos -
Prefeitura do RJ

Debatedor:
Toninho Nascimento
FSB

Reerguer o País exige esforços de todos

Jornalistas falam da crise que assola a economia e a política brasileiras e afirmam que salvar o Brasil dessa situação não é tarefa fácil.

■ POR DENISE BUENO

A situação do Brasil é grave e exige medidas urgentes. Essa foi a conclusão dos principais jornalistas especializados em política e economia, reunidos na 7ª CONSEGURO, que citaram os principais indicadores econômicos, políticos e sociais que paralisam os investimentos no País. O cenário traçado por eles leva em conta a inflação em alta, os juros elevados e a recessão econômica – “o pior que pode existir para um país”, afirmou Carlos Sardenberg, que participou do evento ao lado de Cristiana Lôbo e Merval Pereira.

Os três especialistas concordam que salvar o País dessa situação não é uma tarefa simples e exige esforços de todos. Sanderberg ressaltou a deterioração das contas públicas e o aumento de dívida, que levam a um resultado nominal negativo das contas governamentais. Sem dinheiro para pagar seus compromissos, o Governo busca um ajuste fiscal, que encontra resistência política para ser aprovado. A demora já acarretou a perda do grau de investimento da Standard & Poor's, em agosto, o que afugenta investidores com a sinalização

de que o País não é um propenso ao investimento e sim à especulação.

Os jornalistas afirmaram que o Brasil já é comparado, pelos analistas e investidores estrangeiros, a economias com balidas, como Argentina e Grécia, pois inflação alta com taxas de juros elevada e recessão sinalizam um futuro de muitos problemas. Para eles, a proposta de ajuste fiscal do ministro Joaquim Levy é o que há de mais consistente neste quadro de disputa política que impacta diariamente na piora do quadro econômico. Segundo os jornalistas, o pacote defendido por Levy foi elaborado com base na urgência de ações que precisam ser tomadas para evitar um mal maior, como a retirada do grau de investimento do País por outras agências de crédito.

ÉTICA E POLÍTICA

Paralelamente ao ajuste fiscal, ressaltaram os jornalistas, o Governo tem de lidar com a crise de corrupção que se instalou no País para tentar retomar a credibilidade dos afugentados investidores. A crise do Brasil vai além da ética e da política,

na avaliação de Cristiana Lôbo. “O povo não sentiu os efeitos do Mensalão porque a economia ia bem. Mas, agora, a crise também derrubou a economia, o que levou à pressão popular e à queda da popularidade da presidente Dilma, que tem menos de 7% de aprovação”.

Cristiana lembrou que José Sarney também passou um momento tenso durante seu governo, porém, a crise veio no final do mandato. “A presidente Dilma está apenas no nono mês do mandato, com mais de dois anos ainda pela frente, praticamente sem articulação no Congresso e sem apoio popular”. Uma saída mais liberal seria eficiente para ajudar a economia brasileira a voltar a crescer. “É preciso que todos se conscientizem que o dinheiro público é do contribuinte. E o Governo tem de prestar contas do que faz com ele”, reforçou Cristiana.

Merval Pereira ressaltou que a situação política piora dia a dia, o que torna a jornada de convencimento dos parlamentares por parte de Dilma Rousseff muito difícil. “A presidente se arriscou ao enviar ao Congresso um orçamento com um déficit de R\$ 30 bilhões, com cortes que atingem o setor produtivo e a classe média e cria novos impostos como a CPMF”, afirmou.

Acrescentou que a presidente enfrenta os críticos que se aproveitam da crise para chegar ao poder. A reforma política também é vista como uma saída viável para a crise,

7ª CONSEGURO
16/09/15 – Palestra

Brasil – Atualidades

Palestrantes:
Merval Pereira
Jornalista

Cristiana Lôbo
Jornalista

Carlos Alberto Sardenberg
Jornalista



Todos querem mudanças. Há muita vontade dos empresários em investir e elevar a competitividade do País. Se o governo não atrapalhar, tudo andar bem. ”

Carlos Sardenberg



A presidente Dilma está apenas no nono mês do mandato, com mais de dois anos ainda pela frente, praticamente sem articulação no Congresso e sem apoio popular. ”

Cristiana Lôbo



Uma reforma que (...) estabeleça cláusulas de barreira, eliminaria 20 dos mais de 30 partidos do País. Com dez partidos, é possível fechar acordos políticos mais sensatos. ”

Merval Pereira



porém, sem grandes esperanças de que se concretize no curto ou médio prazo. “Uma reforma que proíba coligações ou que estabeleça cláusulas de barreira, eliminaria 20 dos mais de 30 partidos do País. Com dez partidos, é possível fechar acordos políticos mais sensatos”, avaliou Merval.

IMPEACHMENT

Questionados sobre o futuro do Brasil no curto prazo, os jornalistas mencionaram a possibilidade de impeachment, caso o Tribunal de Contas da União reprove as contas do Governo Dilma. Também citaram a hipótese de a presi-

dente renunciar diante da impossibilidade política de governar e de Michel Temer assumir um governo de coalizão pelos próximos dois anos e meio, como fez Itamar Franco no período pós-impeachment de Fernando Collor de Melo.

Para os jornalistas, as pesquisas e os movimentos populares sinalizam que o brasileiro está disposto a dar um basta na corrupção e a ajudar a colocar o Brasil nos trilhos. Seja por meio do impeachment ou de acordos políticos, é preciso unir esforços para que o Brasil não tenha mais uma década perdida. “Pelo que percebo nas viagens pelo País, todos querem mudanças. Há muita vontade dos empre-

sários em investir e elevar a competitividade do País. Se o governo não atrapalhar, tudo andar bem”, opinou.

Merval acrescentou: “Outro dia, um empresário me disse: ‘ou o Governo faz porto ou deixa a gente fazer’. Isso mostra que temos um setor privado que reage e é triste ver tantas iniciativas deixadas para trás porque o setor público atrapalha”.

Os três jornalistas reforçaram a urgência dos investimentos em educação, com uma política realmente séria, e reformas do estado, como a da previdência, como ações mais sustentáveis para alimentar o gigante novamente adormecido chamado Brasil. ■

CPC: um novo direito para um novo tempo

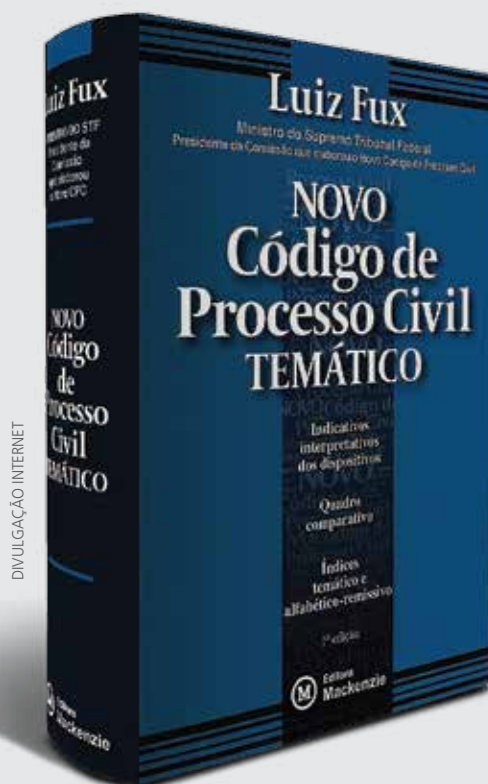
Para ministro do STF Luiz Fux novo Código de Processo Civil trouxe avanços ao priorizar soluções para a segurança jurídica e a celeridade dos processos.



POR MÁRCIA ALVES

Segurança jurídica e celeridade da Justiça. Estes foram os dois objetivos principais do novo Código de Processo Civil - CPC, que entrará em vigor em março de 2016, segundo o

ministro do Supremo Tribunal Federal Luiz Fux. Presidente da comissão que elaborou a versão atual do Código, ele destacou a insegurança jurídica e a morosidade judicial como aspectos inquietantes para atividade empresarial, cujos principais anseios são a previsi-



bilidade e a duração razoável dos processos. Para o ministro, embora a jurisprudência seja a forma consagrada pelos sistemas da civil law para garantir a isonomia e a segurança jurídica, a instabilidade legislativa e a modificação da jurisprudência criam surpresa indesejável para a atividade empresarial.

Como exemplo, Fux citou um caso que decidiu, envolvendo um empresário que propôs sua ação com base na jurisprudência dominante. Segundo ele, sem que tenha havido modificação na legislação, mas apenas uma mudança de protagonistas judiciais, por força da alteração de pessoal de todos os tribunais, a causa do empresário foi derrotada, causando grande prejuízo e a falência da empresa.

“Isso ocorreu porque houve uma modificação abrupta da jurisprudência, pegando de surpresa o empresário, e sem que tivesse havido certa modulação daquela modificação no entendimento jurisprudencial”,

disse. Ele acrescentou que, por esse motivo, o novo CPC contém a cláusula de segurança jurídica.

O ministro do STF ainda destacou, em sua palestra, outra característica relevante do novo CPC, que é a observância à constitucionalização do direito, já que, a seu ver, o Brasil vive um momento de neoconstitucionalismo. “Hoje, não se pode decidir uma questão humana sem passar pela lente da Constituição Federal, que estabelece a dignidade da pessoa humana como um dos pilares da nossa República”, disse.

O novo CPC também teve a contribuição do Código Civil, afirmou o ministro, cuja regra da parte introdutória estabelece que “na aplicação da lei, o juiz atenderá



Entendo que o juiz deva perder um pouco de tempo para tentar a conciliação, porque é a melhor forma de solução judicial e ainda otimiza o relacionamento social, já que não há vencedores nem vencidos.

Ministro Luiz Fux

os fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum”. O jurista Piero Calamandrei, da Universidade de Roma, citado por Fux, dizia que o juiz deve eleger uma decisão justa e depois conceder a ela a roupagem jurídica. Para o ministro, significa que o juiz precisa ter a sensibilidade do justo antes de aplicar o Direito.

Não por acaso, um dos motivos para a criação da comissão que atualizou o CPC, segundo o ministro, também partiu da Constituição. “A partir do momento em que a Emenda Constitucional nº 45 prometeu o direito à duração razoável do processo, tornou-se imperioso ao legislador elaborar um código que permitisse ao juiz cumprir essa promessa”, disse.

O Código foi concebido após a realização de 100 audiências públicas nos estados, 240 livros recebidos de diversas áreas e cerca de 80 mil e-mails com sugestões da sociedade, dos quais 80% foram aproveitados.

Nesse ponto, Fux observou que o CPC é extremamente democrático, porque foi realizado com a participação da sociedade. O Código foi concebido após a realização de 100 audiências públicas nos estados, 240 livros recebidos de diversas áreas e cerca de 80 mil e-mails com sugestões da sociedade, dos quais 80% foram aproveitados. “Portanto, esse é um código da nação brasileira”, afirmou.

MOROSIDADE JUDICIAL

Uma das preocupações da comissão que elaborou o CPC foi pesquisar as causas que provocam a morosidade judicial. Segundo Luiz Fux, foram detectados três

fatores determinantes que impedem a agilidade da Justiça: excesso de formalismo do processo civil, excesso de recursos e litigiosidade desenfreada. Em relação ao formalismo excessivo, Fux explicou que o sistema processual brasileiro adotava de forma estrita os institutos do sistema romano-germânico e da família da civil law. “Ou seja, estabelece tantas formalidades que quando vierem as decisões judiciais, o juiz terá de percorrer necessariamente aquele processo solene sob pena de violar a garantia do devido processo legal”, disse.

Uma das soluções do novo CPC foi privilegiar a solução do mérito em detrimento da questão de forma. De acordo com Fux, o artigo 249, parágrafo segundo, define que “o juiz deve julgar o mérito a favor da parte a quem interessa a declaração de nulidade”, o que também se aplica às preliminares. “É muito mais importante sacrificar a questão de forma e privilegiar a questão de fundo”, disse. Pela regra, se o juiz se deparar com preliminares e questões formais invocadas pela parte, que demonstrem que o seu direito propende para a certeza, então passa a julgar o mérito em favor dessa parte.

A valorização da busca de soluções de conflitos por meio da mediação e da conciliação foi outro avanço do novo CPC, que permitirá às partes em juízo a escolha do procedimento que pretendem. “Se o cidadão pode escolher o árbitro e a lei aplicável, por que não pode fazê-



-lo na Justiça?”, questionou. Em sua avaliação, se a arbitragem é um meio interessante para as grandes empresas”, sobretudo pelo aspecto da confidencialidade, a mediação e a conciliação também seriam soluções para o cidadão. Porém, ele reconhece que o brasileiro comum prefere a decisão em juízo.

Segundo o ministro, ambos os meios de resolução de conflitos podem ser adotados também no âmbito negocial. “É possível à atividade empresarial elaborar no contrato uma cláusula, não apenas de eleição de foro, mas também de procedimento”, disse. Outra inovação que irá contribuir para a celeridade dos processos, em sua opinião, é a determinação do CPC para que o juiz tente uma conciliação no início do processo, etapa

em que as partes ainda não se desgastaram. “Entendo que o juiz deva perder um pouco de tempo para tentar a conciliação, porque é a melhor forma de solução judicial e ainda otimiza o relacionamento social, já que não há vencedores nem vencidos”, afirmou.

Com base no princípio da igualdade e isonomia, o novo CPC adotou como instrumento de desformalização do processo a tutela da evidência, que é a tutela dos direitos líquidos e certos. O fundamento, segundo o ministro Fux, é tratar o autor que tem razão diferentemente do que não tem razão. “Imagine um autor que tem direito líquido e certo ter de esperar dez anos para obter a solução judicial? Isso não se revela justo diante de uma nova concepção de acesso à Justiça”, afirmou. Para ele, um processo justo tem de ser levado adiante em favor da parte que tem razão. O ministro informou, ainda, que a tutela antecipada faz parte de um grande capítulo do novo CPC sobre a tutela provisória, que engloba a tutela provisória de urgência, a antecipada e cautelar e a de evidência.

MATÉRIA RECURSAL

Em relação ao excesso de recursos, Fux reconhece que o sistema brasileiro é pródigo em matéria recursal. Embora a cláusula constitucional que garante a ampla defesa não imponha que, numa mesma

causa, caibam dezenas de recursos, o ministro observa que é da nossa cultura a necessidade de reapurar a juridicidade da decisão. Fux admite que a segunda reflexão sempre conduz à mais exata decisão e que se trata quase de um direito natural, porém, não da maneira epidêmica como vem sendo utilizada. “Diria até que existe o uso promíscuo dos recursos”, disse.

Por isso, a solução adotada pelo CPC em prol da duração razoável do processo foi limitar os casos de cabimento de agravos. “A parte tem de apostar um pouco no resultado do processo. Para que isso ocorra, não pode impor a preclusão de tudo quanto lhe foi desfavorável”, disse. Segundo Fux, a regra agora é a do recurso único, sem preclusão das decisões interlocutórias. Para os casos de tutela de urgências, que, em sua opinião, “resolvem os problemas e acabam com o interesse processual”, caberá agravo imediato, com sustentação oral. “Porque as liminares são verdadeiras sentenças e mexem com as questões de fundo”, afirmou.

Encontrar uma solução para a litigiosidade desenfreada não foi tarefa fácil para a comissão que elaborou o novo CPC. “Não podemos evitar que cada um contrate seu advogado e ingresse em juízo”, disse, acrescentando que o Conselho Nacional de Justiça – CNJ, apurou que de cada dois brasileiros, um litiga em juízo. No âmbito do STF, admitiu que o volume de ações

é absolutamente insuportável e que foi diagnosticado como uma barreira impeditiva à justiça num prazo razoável. Ele conta que a comissão foi buscar a solução na Alemanha, no instrumento relativo ao mercado de capitais. “Lá, existe um instrumento chamado processo-modelo, que veicula a mesma tese jurídica para as ações que tenham a mesma finalidade”, explicou.

No CPC, o modelo alemão recebeu o nome de incidente de resolução de demanda repetitiva, que é julgada em grau superior e implica na suspensão de ações idênticas em todos os tribunais do País. “Cada tribunal remete uma informação para o Conselho Nacional de Justiça, que por sua vez pode provocar o STJ ou STF para mandar suspender as ações no Brasil todo até que seja decidido esse incidente de resolução de demanda repetitiva”, disse. No encerramento de sua apresentação, Fux afirmou que expôs as virtudes do novo CPC, mas que tem consciência da existência de defeitos. “De qualquer maneira, o CPC é um novo paradigma”, concluiu. ■

7ª CONSEGURO
16/09/15 – Palestra

O Novo CPC e o Impacto na Atividade Empresarial

Palestrante:
Luiz Fux
Ministro do Supremo Tribunal Federal

Justiça: qual a coisa certa a fazer?

Para filósofo americano, virtudes como a solidariedade não são commodities que vão se acabar com o tempo, mas sim músculos que se fortalecem.

POR VAGNER RICARDO

Não existem respostas fáceis - no máximo, verdades provisórias - nos debates comandados pelo filósofo americano Michael J. Sandel, um dos mais importantes de sua geração. E não foi diferente em sua apresentação, quando novamente ele relacionou grandes problemas da filosofia a prosaicos assuntos do cotidiano, provocando acaloradas discussões entre os participantes na busca de uma sociedade mais justa.

Há duas décadas, Sandel leciona na Universidade de Harvard o famoso curso "Justice, what the right thing to do?", pelo qual já passaram mais de 15 mil alunos. Nesta passagem pelo Brasil, a convite da CNseg, Michael Sandel interagiu com um auditório apinhado, como é de costume, exortando-o a aceitar o desafio de discutir, de forma sensata e serena, questões sobre ética,

valores, justiça e política. Ou seja, a sociedade que queremos viver.

Para quem, por exemplo, acha que não deve haver limites morais para a iniciativa privada, por entender que suas ações visam o bem-estar da sociedade e a liberdade, provavelmente não veria problema na criação de um mercado formal para a venda e compra de rins para transplantes. Afinal, hoje existe um mercado negro em atividade no mundo, que provavelmente não dá atenção correta às práticas de manipulação para um transplante renal bem-sucedido. E talvez encerrasse a escassez de oferta de rins para transplante com um hipotético mercado formal de compra e venda do órgão.

Aqueles que têm um familiar na lista de espera de transplante provavelmente apoiariam a proposta. Mas isso geraria repercussão na doação voluntária. Aquele que, por solidariedade, aceitou doar

seu órgão não se sentiria tolo por não ter cobrado por isso? E a constituição de um mercado formal não afetaria o sentimento de solidariedade ou, no extremo, não faria que os mais pobres, por extrema necessidade, abrissem mão de um dos seus rins para saldar uma dívida, oferecer educação de melhor qualidade aos filhos ou melhorar sua condição financeira? Isso é moralmente aceito?

Para o americano, quando se permite a compra e a venda de um órgão, o impulso de doar é erodido, porque o rim torna-se um bem de mercado, e alguém estava doando de graça até então. É preciso uma revisão crítica dos alcances dos mercados, não permitindo que forneça absolutamente tudo, sugeriu.

Ao lado disso, virtudes como a solidariedade não são commodities que vão se acabar com o tempo, mas sim músculos que se fortalecem. E cultivar a solidariedade é um dos grandes



■ **O que é Justiça?** Michael J. Sandel (E) e Jayme Garfinkel.

desafios, algo que cresce a partir da educação cívica. Entender que todos estão no mesmo barco é um bom começo para práticas civis mais coletivas, democráticas e republicanas.

Sabe-se que os privilegiados podem se aproveitar melhor de uma economia selvagem, fixando preços para quase tudo, mas a ideia de buscar maior cooperação entre as pessoas e adotar atitudes éticas são passos definitivos para estabelecer limites morais para os mercados, o bem comum. "Afinal, uma política de enga-

jamento moral não é apenas um ideal mais inspirador do que uma política de esquiva do debate. Também é uma base promissora para uma sociedade justa", disse Michael Sandel.

IDEIAS FILOSÓFICAS

À medida em que se discutem os argumentos a favor ou contra o mercado de rins, algumas ideias filosóficas prorrompem, lembrou o filósofo. "Será que nosso corpo é de nossa

total propriedade e temos a liberdade de vender órgãos? Ou seu corpo é um presente de Deus e fonte da dignidade humana?", provocou ele, para quem este debate mostra o conflito entre a ideia de liberdade e o conceito de respeito de certos limites, quando relacionado à dignidade humana.

Uma armadilha de Michael Sandel para os defensores do mercado livre foi apresentada na sequência. Se deve existir um mercado formal de transplantes, por que não deveria haver também um mer-

cado secundário no seguro de vida? Ou seja, anos e anos após manter sua apólice de vida para amparar a família em um infortúnio, e depois de todos atingirem independência financeira, um segurado aceita a proposta de 'vender' seu seguro de vida para um estranho, para receber uma parte da indenização em vida e, caso morra, o restante do pagamento irá para o desconhecido, o 'investidor'.

Se você, como foi o caso de uma parcela da plateia presente, fosse acionista ou executivo de uma seguradora de vida, ficaria tranquilo em saber que sua carteira de negócios carrega um número significativo desse tipo de contrato? O segurado do mercado secundário não poderia ser morto de forma fraudulenta?

Por fim, provocou Michael Sandel: "Agora, será que há objeção moral com este tipo de contrato, cujo interessado é um terceiro e seu retorno financeiro depende de quanto tempo de vida o segurado terá? E este investidor ficará triste ou alegre com a morte do segurado? Este é um investimento legítimo ou há perda da finalidade do contrato? Nesse tipo de contrato, a pessoa vai correr o risco de ser morta?"

No passado, contou ele, o seguro de vida chegou a ser considerado um jogo especulativo e sua venda era proibida, por envolver e afetar a dignidade humana. "Era uma questão moral, uma espécie de corrupção da dignidade humana. Mas há 150 anos, tornou-se um negócio legítimo e não deixa de ser, como foi no Século XVIII, uma aposta se e quando alguém vai morrer", destacou ele.



PAPEL DO DINHEIRO

Michael Sandel afirmou que as perguntas inquietantes e sem respostas definitivas querem debater qual deve ser o papel do dinheiro numa sociedade e onde deveria ou não ser usado. Nas duas indagações, o placar dividido da plateia expôs as contradições do dinheiro, provocando uma reflexão conjunta sobre o que é legítimo ou ilegítimo fazer com o vil metal. "Há poucas coisas que o dinheiro não pode comprar, mas será que há alguma coisa que não possa ser comprada?", provocou ele.

Os exemplos apresentados por Sandel são um exercício para se discutir publicamente temas polêmicos de forma exaustiva, deixando à mostra as diferenças



Sempre quis conectar a filosofia ao mundo atual. Os filósofos podem fazer muitos trabalhos importantes e abstratos, mas meu objetivo era relacionar essas ideias abstratas à vida real.

Michael J. Sandel

de opiniões. Ou seja, é preciso envolver o papel do dinheiro nas discussões da sociedade, porque esta mobilização é fundamental na construção de uma cultura ética, que leve a sério os valores e as responsabilidades cívicas.

Os conceitos filosóficos abstratos, dessa forma, podem ser incorporados à vida real. E desenvolver uma visão crítica da política, da ética e da justiça, algo fundamental para a democracia prosperar e se consolidar. "Sempre quis conectar a filosofia ao mundo atual. Os filósofos podem fazer muitos trabalhos importantes e abstratos, mas meu objetivo era relacionar essas ideias abstratas à vida real", explicou.

Ele lembrou que em todo o mundo, hoje, há um desencanto com os políticos e seus partidos, porque as pessoas constatarem que eles se preocupam mais com a manutenção do poder e menos com a felicidade dos compatriotas. "O

discurso político é vazio, tem lacunas e raramente políticos e partidos debatem temas relevantes para os cidadãos”, disse ele.

A exortação a discussões públicas de temas complexos, como a moral, a ética, o avanço do dinheiro sobre a dignidade humana, faz parte do esforço para demonstrar que todos, ricos ou pobres, negros e brancos, estão no mesmo barco e devem cultivar o altruísmo, solidariedade e virtudes cívicas..

No encontro, Michael Sandel lembrou que sua visita anterior ao Brasil ocorreu durante o julgamento do Mensalão, e neste retorno, assiste aos desdobramentos da Operação Lava-Jato, o maior escândalo de corrupção do País.

Moderador da palestra, Jayme Garfinkel, presidente do Conselho de Administração da Porto Seguro e vice-presidente da CNseg, lembrou de uma frase de Michael Sandel, “a justiça é teleológica”, ou seja, tem um propósito. “O objetivo de fazer justiça em todos os seus atos deve ser o propósito de todas as seguradoras, por ser a única forma de levar a felicidade a todos”, lembrou.

Chamando a atenção para a obra de Sandel, Garfinkel destacou ainda que ele é um dos mais admirados filósofos políticos da atualidade. “Assistir sua palestra foi uma oportunidade extraordinária, sobretudo neste momento atual do Brasil, em que os personagens mais queridos e famosos são justamente os juízes”, completou.

CASO WATERGATE

No começo da carreira, Michael Sandel foi jornalista e acompanhou o desdobramento do caso Watergate, escândalo político ocorrido na década 70 nos Estados Unidos, que levou à renúncia do presidente americano Richard Nixon, do Partido Republicano. No caso brasileiro, seu prognóstico é de que o atual escândalo será uma colaboração significativa para fortalecer a democracia e tornar o País mais justo ao combater rigorosamente a corrupção, uma das mazelas para uma sociedade igualitária.

“Sem uma visão crítica da sociedade, a democracia não poderá prosperar nem ter instituições sólidas. Então, é necessário cultivar o hábito de debates públicos sobre questões que envolvam igualdades e desigualdades sociais, privilégios e todos os temas que denotam nossas diferenças”, ressaltou.

Considerado o caso paradigmático de corrupção, que culminou com a renúncia de Nixon, Michael Sandel abriu mão da carreira de jornalista após um prognóstico de um velho colega de profissão: a de que nunca mais haveria uma matéria tão empolgante na história do jornalismo americano. Para um jovem de então 21 anos, aquele foi o passaporte para ir atrás de outra carreira. Ele decidiu fazer pós-graduação em Filosofia, tema pelo qual se apaixonou devido à perspectiva de discutir temas caros.

No seu livro, “Justiça, o que é fazer a coisa certa”, Micha-



O objetivo de fazer justiça em todos os seus atos deve ser o propósito de todas as seguradoras, por ser a única forma de levar a felicidade a todos.

Jayme Garfinkel



el Sandel, assinala, aliás, que a busca da sociedade justa é uma das grandes questões da filosofia política. Aristóteles diz que justiça é dar às pessoas o que merecem, mas deve-se estabelecer quais virtudes são dignas de honra e recompensa. A seu ver, uma Constituição, para ser justa, deve refletir sobre a forma de vida mais desejável. Mas é possível legislar sobre a moral? Ou a lei deveria ser neutra quanto às concepções concernentes à virtude, deixando os cidadãos livres para escolher, por conta própria, a melhor forma de viver? E você, o que acha? ■

7ª CONSEGURO
16/09/15 – Palestra

O que é Justiça?

Palestrante:
Michael J. Sandel
Harvard

Comentarista:
Jayme Garfinkel
CNseg

Especialistas debatem as tendências globais

Órgãos reguladores de vários países passaram a discutir formas de regulação baseadas em risco para mitigar o risco sistêmico de contaminação dos mercados.



■ **Tendências Globais:** Roberto Westenberger (E), César Brenha Rocha Serra, José Roberto Ferreira e Gesner de Oliveira (D).

■ POR DENISE BUENO

Como exercer a missão regulatória protegendo o consumidor e a concorrência, estimular a criação de novos produtos e, ao mesmo tempo, favorecer o crescimento sustentável? Para o economista Gesner de Oliveira, moderador do painel, a percepção é de que há excesso de

intervenção dos órgãos reguladores para acertar o passo dos mercados e quando se quer corrigir, exagera-se na dose. "Como a intervenção (dos reguladores) poderia ser mais parcimoniosa, equilibrando a proteção do consumidor e permitindo que o acionista tenha o retorno adequado para seu negócio?", questionou.

O superintendente da Susep, Roberto Westenberger, afirmou que a supervisão baseada em risco é uma grande aliada dos reguladores de seguros em todo o mundo. Segundo ele, o conceito surgiu após a turbulência econômica de 2008, quando uma crise no segmento de hipotecas dos Estados Unidos, em princípio iso-

lada, foi potencializada pela inovação de produtos financeiros até então não regulados corretamente – o que colocou instituições financeiras em risco, com sérias consequências negativas à economia mundial.

“Muito se fala sobre a supervisão baseada em risco, mas poucos sabem o que isso significa”, comentou Westenberger, explicando que as regras se mostraram ineficientes com aquela crise financeira. “Ter apenas a visão quantitativa de uma seguradora seria perfeito. Mas algumas companhias precisaram ser socorridas por governos para evitar um efeito dominó e isso mostrou que era preciso regular a administração das instituições também de forma qualitativa”. A maior seguradora do mundo na época quebrou por inovar com produtos de derivativos negociados de forma errada por uma equipe de gestores e isso afetou todo o conglomerado.

Diante disso, órgãos reguladores de vários países passaram a pensar em formas de regulação baseadas em risco e assim mitigar o risco sistêmico de contaminação de mercados por uma única empresa em dificuldades. Foi quando a supervisão baseada em risco, conhecida como Solvência II, ganhou força por ajudar o regulador a mensurar o quão preparada a administração de uma companhia está para lidar com sua matéria prima, que são os riscos.

No Brasil, segundo o titular da Susep, foi preciso dar um toque tropical à versão europeia para adaptá-la às particularidades do mercado local. “O Brasil é o quinto país na lista dos que



“**Algumas companhias precisaram ser socorridas por governos para evitar um efeito dominó e isso mostrou que era preciso regular a administração das instituições também de forma qualitativa.**”

Roberto Westenberger

praticam os modelos mais avançados de regulação de seguradoras, superado por Austrália, Canadá, Japão e México”, ressaltou Westenberger. O primeiro pilar da Solvência II já está finalizado localmente e as regras para implementação do pilar 2 estão em andamento.

Além do normativo de capital

baseado em risco, a Susep busca se reinventar e tem três projetos prioritários. O mais importante é o de independência da autarquia. “Isso é mandatório para nós, pois é preciso ter independência da influência política. Regulamos a poupança colocada em crédito nas seguradoras por aqueles que buscam mitigar os riscos financeiros do dia a dia e também proteger seu futuro. E isso tem de ser regulado pelo Estado, que tem de exigir e garantir uma boa gestão desses ativos”, concluiu.

ASSIMETRIA NA SAÚDE

Na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, buscar assimetrias é o grande desafio, segundo o diretor César Brenha Rocha Serra. “Nossa meta é tentar uma padronização mínima de contratos para reduzir a assimetria com o consumidor”. Uma forma de colocar essa meta em prática é melhorar as informações disponibilizadas para a sociedade. A tecnologia, segundo ele, é a grande aliada da Agência que fiscaliza mais de 1,1 mil operadoras.

“O consumidor tem de saber exatamente o que está comprando. Quanto mais clareza nos contratos e quanto mais ele souber que é um consumidor do risco do uso do serviço médico, mais ele fará um consumo responsável, pois saberá que a conta das despesas será dividida com todos do grupo”, explicou Serra.

Segundo ele, tanto a ANS quanto as operadoras devem passar informa-



O consumidor deve saber exatamente o que está adquirindo. Quanto mais clareza nos contratos e quanto mais ele souber que é um consumidor do risco do uso do serviço médico, mais ele fará um consumo responsável.



César Serra

ções claras e de fácil entendimento para a sociedade e quem fizer isso sairá na frente, abocanhando uma boa fatia de mercado. Serra ressaltou que a Agência procura atuar com previsibilidade, que é traduzida pela agenda regulatória colocada em consulta pública a cada triênio. O documento tem quatro eixos principais: incentivo à avaliação do impacto regulatório no mercado; revisita dos pontos das agendas passadas; foco na qualidade assistencial; e atenção com aspectos concorrenciais.

O executivo deu ênfase ao último eixo e destacou que a ANS promove constantes estudos e pesquisas para ter um diagnóstico completo do tema. “Assim identificamos com mais facilidade e precisão os mercados relevantes e temos mais subsídios para adotar as medidas adequadas”, comentou, acrescentando que é preciso ter atenção à questão do regionalismo, pois a Saúde Suplementar é um mercado muito heterogêneo. “Às vezes, o que funciona bem no eixo Rio-São Paulo não se aplica a uma cidade do interior do País”, ressaltou.

O executivo sabe que há muito ainda a ser feito em termos de regulação, mas não deixa de reconhecer o grande avanço conquistado. Os dados do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS, divulgados em setembro pela Agência, referentes a 2013 e 2014, mostram que o número de operadoras que obtiveram nota entre 0,6 e 1, que é a nota máxima, passou de 805 para 901, um aumento de 11,9%. Juntas, essas empresas com melhor avaliação correspondem a 75,9% do mercado de planos de

saúde, e atendem a 89% dos beneficiários de assistência médica e a 96% da assistência exclusivamente odontológica. Na faixa mais baixa do índice, com notas de 0 a 0,19, o número de operadoras caiu 30,5% e passou de 72 para 50 no período.

RISCO DE LONGEVIDADE

Nos fundos de pensão fechados, a relação de consumo é diferente do setor de seguros e de saúde, e o papel do Estado é o de equilibrar os interesses dos participantes, que querem a maior cobertura possível; e das empresas, que querem o menor risco possível, segundo Jose Roberto Ferreira, presidente da Superintendência Nacional de Previdência Complementar – Previc.

O Brasil ocupa a 8ª posição no ranking mundial, com um sistema de previdência complementar fechado que possui 317 entidades administrando 1.099 planos de benefícios e ativos totais que superam R\$ 720 bi-

7ª CONSEGURO
16/09/15 – Palestra

Tendências Globais em Regulação de Seguros

Palestrantes:

Roberto Westenberger
SUSEP

César Brenha Rocha Serra
ANS

José Roberto Ferreira
Previc

Moderador:

Gesner de Oliveira
Economista



Um dos principais desafios atualmente, além de buscar novas adesões, é evitar que os atuais contribuintes resgatem suas reservas diante dos solavancos da economia. ”

Jose Roberto Ferreira

lhões, aproximadamente 13% do PIB nacional. Em 2014 o sistema pagou mais de R\$ 35 bilhões em benefícios, o que correspondeu a um valor médio de R\$ 3,9 mil.

No entanto, as notícias sobre as oscilações entre déficit e superávit

assustaram os participantes no último ano. Em 2014, a rentabilidade dos investimentos ficou abaixo da taxa média atuarial de 4,22%, que é a rentabilidade mínima necessária que os administradores devem ter ao longo do tempo para conseguir pagar os benefícios de seus sócios. Mas é preciso levar em conta o longo prazo. No período de 11 anos, a rentabilidade agregada do sistema foi de 297,47%, superior à taxa média atuarial do período: 214,35%.

Como o sistema precisa casar ativos e passivos, uma vez que os fundos são entidades sem fins lucrativos e 80% dos recursos dos fundos de pensão ainda são de planos de benefício definido (BD), a possibilidade de repassar o risco às seguradoras foi um grande passo, segundo o dirigente.

Ele se referia ao projeto aprovado em maio pelos órgãos reguladores para proteger as aposentadorias e pensões privadas do risco da longevidade por meio de sinergias com o segmento de produtos de seguros e resseguros. Os pedidos para a formatação dos primeiros produtos já foram enviados pelas seguradoras à Susep. De acordo com Westenberg, as autorizações devem sair ainda neste ano.

Isso significa que o fundo de pensão poderá contratar uma seguradora para arcar com benefícios de segurados que ultrapassem a expectativa de sobrevida, calculada no momento da aquisição do plano de previdência complementar. Segundo Ferreira, esse foi um passo efetivo para que o sistema tenha segurança e que os riscos que venham a ameaçar os fundos fechados possam ser compartilhados pelas seguradoras.

“Nosso empenho agora é garantir que a oferta irá garantir as cobertu-



Como a intervenção (dos reguladores) poderia ser mais parcimoniosa, equilibrando a proteção do consumidor e permitindo que o acionista tenha o retorno adequado para seu negócio? ”

Gesner de Oliveira

ras desejadas pelos participantes, a um custo acessível por meio da concorrência de mercado”, disse ele para exemplificar como a regulação da Previc tem atuado.

Outro ponto importante pelo executivo da Previc foi a educação financeira. “Um dos principais desafios atualmente, além de buscar novas adesões, é evitar que os atuais contribuintes resgatem suas reservas diante dos solavancos da economia”, finalizou.

Os debatedores concluíram que a regulação dos mercados globais e também no Brasil procura garantir o direito do consumidor, a livre concorrência e a intervenção do Estado, quando a autorregulamentação dá sinais de que precisa ser redirecionada. Paralelamente, é preciso investir em educação financeira para que consumidores entendam os produtos e consigam fazer as melhores escolhas para proteger seu patrimônio. ■

Desafios futuros: manter o crescimento e ampliar a base de clientes

Na última década, Brasil teve um dos melhores resultados do mundo em termos de desenvolvimento dos seguros: a participação no PIB saiu de 3,4% para 6%

■ POR FERNANDA THURLER

Que venha 2025 e o atingimento da meta de R\$ 768 bilhões em volume de arrecadação. Essa é a proposta para a próxima década do mercado segurador no Brasil, cujos principais desãos manter o nível do crescimento registrado nos últimos 10 anos e ampliar a base de clientes com a maior penetração em novas faixas de consumidores que até então não utilizam os diversos produtos ofertados pela indústria.

A contar dos excelentes resultados alcançados na última década e dos prognósticos de desaceleração do crescimento econômico nos próximos anos, a tarefa não será fácil. Nos últimos dez anos, o Brasil registrou um dos melhores resultados do mundo em termos de desenvolvimento do mercado de seguros: 245,9% de crescimento no volume de arrecadação. No mesmo período, foi observada uma



O Brasil vive reconhecidamente um período de dificuldades. Mas é exatamente neste momento que o mercado segurador se propõe a transmitir a mensagem de crença no País e na certeza da continuidade do desenvolvimento do setor. ”

Marco Antonio Rossi

substancial evolução no principal indicador de aferição do impacto positivo do setor na atividade econômica: sua participação no PIB saiu de 3,4% para

os atuais 6%. Vale destacar que até o início dos anos 90, o índice patinava historicamente em 1%. (veja tabela)

O crescimento econômico impulsionado pelo aumento e distribuição da renda (em especial a ascensão das classes C e D) nos últimos anos, foi um fator importante para o forte desenvolvimento do mercado segurador. Não por acaso, as perspectivas pouco favoráveis da conjuntura econômica do País são motivo de preocupação quanto à manutenção do seu nível de expansão.

“O Brasil vive reconhecidamente um período de dificuldades. Mas é exatamente neste momento que o mercado segurador se propõe a transmitir a mensagem de crença no País e na certeza da continuidade do desenvolvimento do setor”, garantiu Marco





DIVULGAÇÃO INTERNET

Antonio Rossi, presidente da CNseg e da Bradesco Seguros, em seu discurso de abertura da 7ª CONSEGURO. E destacou a trajetória de alta mantida pela indústria de seguros, que cresceu 13,8% no primeiro trimestre em relação a igual período de 2014.

TEORIA ECONÔMICA

De fato, em um ano difícil para os negócios em praticamente todos os setores da economia, o mercado segurador parece passar incólume pela recessão, contrariando a teoria econômica de que a expansão ou retração do setor está diretamente relaciona-

da ao comportamento do Produto Interno Bruto - PIB - de acordo com o Relatório Focus, do Banco Central, o mercado financeiro trabalha com uma previsão de recuo de 2,70% neste ano e de 0,8% em 2016.

"De fato, até o momento, temos registrado um nível de retração bem menor do que o de outros setores da

Ano	Volume de Prêmio (Faturamento)	Crescimento Setor de Seguros	Crescimento do PIB	Inflação
2014/2013	R\$ 164.070.654.234,00	13%	0,1%	6,41%
2013/2012	R\$ 144.716.943.308,00	12%	2,3%	5,91%
2012/2011	R\$ 129.341.374.556,00	23%	0,9%	5,84%
2011/2010	R\$ 105.000.846.198,00	16%	2,7%	6,50%
2010/2009	R\$ 90.088.893.093,00	17%	7,5%	5,91%
2009/2008	R\$ 76.721.376.213,00	14%	0,0%	4,31%
2008/2007	R\$ 67.258.027.988,31	15%	5,1%	5,90%
2007/2006	R\$ 58.443.092.730,72	18%	5,7%	4,50%
2006/2005	R\$ 49.587.528.469,83	17%	4,0%	3,14%
2005/2004	R\$ 42.561.864.995,75	13%	3,2%	5,70%
2004/2003	R\$ 37.546.345.344,14	22%	5,7%	7,60%
2003/2002	R\$ 30.717.420.689,90	28%	1,1%	9,30%
2002/2001	R\$ 23.910.777.068,32	-1%**	2,7%	12,50%
2001/2000	R\$ 24.211.621.627,00	6%	1,3%	7,70%
2000/1999	R\$ 22.898.810.289,57	12%	4,3%	5,90%
1999/1998	R\$ 20.358.339.570,00	5%	0,8%	8,90%
Média anual		14,15%	2,96%	6,53%
Crescimento (+ de década)		706%		

economia”, atesta Jayme Garfinkel, primeiro vice-presidente da CNseg e presidente do Conselho de Administração da Porto Seguro, que credita o baixo impacto da crise econômica sobre a atividade do setor ao fato de a sociedade ter passado a demandar mais proteção em função da insegurança quanto à manutenção do emprego e do recrudescimento da criminalidade.

“O aumento da renda nacional permitiu a entrada no mercado das classes C e D, que adquiriram bens de consumo duráveis e semiduráveis e passaram a demandar produtos de seguros para protegê-los. Com isso, as más notícias na esfera econômica acabam de alguma forma reforçando a nossa atividade. Vamos continuar crescendo, especialmente porque temos hoje um mercado amadurecido”, avaliou Garfinkel.

A opinião é compartilhada pelo presidente da FenSeg e vice-presidente do Conselho de Administração da Allianz Seguros, Paulo Marraccini, que destaca o esforço feito pelo mercado no desenvolvimento de novos produtos, como o seguro viagem e o seguro garantia de crédito, que avançou muito nos últimos anos, além das variações na área de capitalização.

“Isso fez com que o mercado segurador mantivesse o ritmo de crescimento. Para os próximos anos, apostamos num cenário de manutenção desses resultados”,



As más notícias na esfera econômica acabam de alguma forma reforçando a nossa atividade. Vamos continuar crescendo, especialmente porque temos hoje um mercado amadurecido.



Jayme Garfinkel

DIVULGAÇÃO INTERNET

diz ele, citando como exemplos as performances de venda de produtos nas áreas de garantia, no D&O e RC.

ESTABILIDADE DA MOEDA

Os mesmos fatores (aumento da renda e novos produtos) foram citados por Patrick Larragoiti, vice-presidente do Conselho Diretor da CNseg e presidente do Conselho de Administração da SulAmérica, para explicar a expansão recente da indústria de seguros. O executivo soma a esta conta a estabilidade da moeda obtida a partir do Plano Real, em 1994.

“Porque antes, com as altas taxas de inflação, o mercado vivia uma situação difícil, todos os nossos produtos eram indexados e não



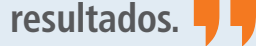
era possível comercializar qualquer um deles com duração superior a um ou dois anos, no máximo. A estabilização permitiu mais transparência às operações e investimentos em tecnologia e informática, possibilitando às seguradoras concentrarem seus esforços na melhoria de produtos e serviços e dos custos administrativos e operacionais”, ressalta.

Ele argumenta que, num segundo momento, quando ocorreu a melhora da renda e milhares de brasileiros puderam adquirir seu primeiro carro e comprar a casa própria, graças também à facilidade de acesso ao crédito, a indústria já estava preparada para atender a nova demanda.

“Uma grande quantidade de clientes que estavam fora do mercado passaram a consumir produtos de seguros para proteger suas conquistas”, afirma, destacando o PGBl e o VGBl, criados nas duas últimas décadas, como importantes instrumentos de incentivo à população brasileira para aquisição de planos de previdência



Isso (desenvolvimento de novos produtos) fez com que o mercado segurador mantivesse o ritmo de crescimento. Para os próximos anos, apostamos num cenário de manutenção desses resultados.



Paulo Marraccini

privada. “Foi um sucesso, milhões de reais foram constituídos em reservas técnicas com o objetivo justamente de proteger os poupadores brasileiros para sua previdência”, diz o executivo.

O vice-presidente da FenaPrevi e

Perda de grau de investimento do País não afeta mercado

A perda do grau de investimento do Brasil pela agência internacional de risco Standard and Poor's - S&P, anunciada no início de setembro, não deverá afetar a classificação de risco das seguradoras ou resseguradoras brasileiras, garante Marcus Clementino, representante da A.M. Best, agência internacional de classificação de risco de companhias do setor de seguros. Segundo ele, o risco país é um fator na classificação das seguradoras ou resseguradoras, mas não é o determinante.

“O País pode ter uma classificação muito ruim e uma empresa, sediada neste mesmo país, ter uma classificação com um grau de investimento. Há um país na América Latina com a pior classificação da A.M. Best mas companhias sediadas lá têm classificação A (excelente) da A.M. Best”, afirma Clementino. “Portanto, a A.M. Best está atenta aos acontecimentos no Brasil e pode até aumentar o risco país, mas os efeitos sobre as classificações dadas a seguradoras e resseguradoras brasileiras (sete até o momento) serão analisadas caso a caso, a seu tempo e não implicam uma imediata redução na classificação das empresas, como aconteceu com os ratings da S&P”, esclarece.

AVALIAÇÃO PREMATURA

Com relação às implicações que a perda do grau de investimento do Brasil poderá ter sobre o desempenho do mercado segurador, Clementino afirma que ainda é prematuro avaliar, uma vez que o impacto se dará, inicialmente, no aspecto financeiro. Segundo ele, as empresas que têm uma classificação da S&P e planejavam fazer um IPO (sigla em inglês para Oferta Pública Inicial) em um futuro próximo terão um número menor de interessados em comprar suas ações.

“Os investidores institucionais estrangeiros, dependendo de suas regras internas, podem ser obrigados a se desfazer das ações de uma empresa que perdeu o grau de investimento. Do lado nacional, o mercado tem procurado se expandir com companhias aceitando negócios do exterior e essas empresas também poderão ter dificuldades”, analisa.

O executivo explica que a classificação funciona como uma opinião independente de alguém que, além da própria seguradora e da Susep, analisa a saúde da empresa para pagar sinistros correntes e futuros. “Num mercado com número grande de empresas competindo num mesmo segmento, uma seguradora com uma boa classificação dada por uma agência internacional tem um selo de qualidade que a diferencia das outras”, enfatiza.



O arcabouço regulatório consolidado nos últimos anos foi decisivo para o crescimento do mercado, uma vez que permitiu mais transparência e facilitou o acesso a determinados produtos. ”

Edson Franco

presidente da Zurich Vida e Previdência, Edson Franco, entende que as estabilizações macroeconômica e monetária são elementos que constituem as condições básicas necessárias para o desenvolvimento de um mercado de longo prazo, como o de seguros. “Quando fala-

mos de seguro de vida e previdência, nos referimos a um planejamento de longo prazo, e não a uma necessidade emergencial. Dessa forma, as condições necessárias para o desenvolvimento do nosso setor foram criadas em função do aumento da renda dos brasileiros”.

Franco destaca ainda a parceria e o canal de diálogo aberto com órgãos reguladores como a Susep e o Ministério da Fazenda, por meio das Comissões Técnicas e dos Grupos de Trabalho da FenaPrevi, sempre com a participação de governos e de representantes mercado, o que é muito positivo para adequar o valor das propostas ao cliente num ambiente macroeconômico mais favorável.

“O arcabouço regulatório consolidado nos últimos anos foi decisivo para o crescimento do mercado, uma vez que permitiu mais transparência e, consequentemente, facilitou o acesso a determinados produtos. Temos ainda muitos desafios pela frente, mas tivemos momentos de mobilidade social positivo muito forte e de grande importância para a manutenção do crescimento do mercado”, pontua.

EDUCAÇÃO FINANCEIRA

“O mercado segurador está concentrado em levar novos produtos aos consumidores, expandir a base de distribuição, investir em pessoas e em educação financeira para que a indústria siga crescendo no ritmo dos dois dígitos registrado na última década”, afirma Marco Antonio Rossi. Neste

aspecto, ele destaca alguns fatores que devem ser observados, como, por exemplo, a baixa penetração do seguro na população brasileira.

“Somos o 12º país no mundo no ranking de consumo de seguros, mas em participação per capita caímos para a 43ª posição. Então, existe aí uma oportunidade clara de potencializar a comercialização do produto no Brasil, uma vez que a população ainda compra poucos seguros, em relação ao que poderia consumir se compararmos com o restante do mundo”, argumenta, ressaltando que as seguradoras estão fazendo o seu papel para aumentar a comercialização e os valores dos produtos comercializados.

A percepção de que a sociedade brasileira já compreende o segu-



Estamos passando por uma crise momentânea e este período de transição exige mais cuidado das pessoas com seus orçamentos. E é justamente neste aspecto que o mercado segurador deve contribuir.

Patrick Larragoiti

ro como uma necessidade é consenso entre os dirigentes do setor. “Evidentemente, estamos passando por uma crise momentânea e este período de transição exige um maior cuidado das pessoas com seus orçamentos, tendo em vista a fragilidade da manutenção do



emprego. E é justamente neste aspecto que o mercado segurador deve contribuir: oferecer produtos adequados para a proteção da população brasileira”, avalia Patrick Larragoiti.

Marco Barros, presidente da FenaCap e membro do Conselho de Administração da Brasilcap Capitalização, argumenta ainda que os resultados positivos do setor comprovam que os consumidores

desejam manter a proteção de seus bens e de suas famílias contra a possibilidade de qualquer infortúnio que coloque em risco as conquistas materiais obtidas nos últimos anos. “Tendo em vista a maior insegurança





A Capitalização vem se posicionando no sentido de auxiliar a sociedade a enxergar a poupança como uma possibilidade de consumo futuro ou de realização de um projeto de médio e longo prazos.

Marco Barros



na economia, as pessoas tendem a ser mais cautelosas e a se defender contra imprevistos. A proposta é avançar na divulgação dos títulos de capitalização como um produto de fomento à poupança e também de incentivo para as empresas aumentarem suas vendas ofertando títulos com a possibilidade de sorteio ao seu cliente”.

Ele lembra que, culturalmente, o brasileiro primeiro consome para depois ver se sobrou algum recur-

ANP ofertou 266 blocos em leilão, mas apenas 14% foram arrematados

A 13ª Rodada de concessões de áreas de exploração e produção de petróleo e gás pode representar um novo impulso dos negócios para a carteira de Grandes Riscos do setor de seguros. O evento faz parte do Plano Nacional de Energia e foi realizado em 7 de outubro. A expectativa era de que houvesse uma grande movimentação de recursos pela indústria de petróleo e gás, principalmente em razão dos investimentos estrangeiros, o que representaria um significativo aumento da demanda pelos contratos de proteção aos riscos das operadoras.

No entanto, a conjuntura econômica brasileira (cenário de queda do crescimento e aumento dos índices de inflação e de desemprego e ainda a previsão de déficit orçamentário para 2016) e, principalmente, a perda do grau de investimento conferido em

2008 pela agência de classificação de risco Standard & Poor's acabaram afetando o resultado dos leilões, que tiveram apenas 14% das ofertas arrematadas. Foram ofertados 266 blocos, em 22 setores de 10 bacias sedimentares, mas apenas 37 foram arrematados, sendo 35 em terra e dois no mar. A Petrobras não fez nenhuma oferta no leilão.

O valor mínimo dos bônus de assinatura dos blocos exploratórios foi fixado em R\$ 978,77 milhões, mas com a falta de interesse dos investidores por vários blocos, o bônus acumulado final (total a ser pago pelas empresas na assinatura do contrato, prevista para o dia 23 de dezembro) será de R\$ 121 milhões, o que representa 12% valor avaliado como potencial de arrecadação em bônus mínimos de assinatura da licitação. Dos 37 blocos

so para poupar. “A Capitalização vem se posicionando no sentido de auxiliar a sociedade a mudar essa visão, a enxergar a poupança como uma possibilidade de consumo futuro ou de realização de um projeto de médio e longo prazos”, afirma Barros.

Assim como essa frente, o setor também vem centrando esforços na simplificação da contratação de produtos de seguros no País. “O seguro sempre foi visto no Brasil de

uma forma complexa, como se fosse voltado somente para pessoas com renda mais alta. A simplificação é importante para o mercado avançar”, afirma Jayme Garfinkel.

A questão vem sendo discutida junto com a Susep, assim como outras mudanças no âmbito da regulação, como as que se referem ao seguro de garantia para obras, ao lançamento do VGBL Saúde (em trâmite para aprovação no Congresso), ao alongamento das apli-

cações do VGBL tradicional. Ainda no plano das mudanças no marco regulatório, o mercado aposta suas fichas no lançamento do seguro popular para veículos com mais de cinco anos de uso. A base para esse novo produto é a Lei dos Desmanches, que criou regras para o funcionamento e operação de dismantadoras de veículos no País, permitindo a reutilização de peças automotivas pela indústria de seguros. ■

ofertados, os únicos dois marítimos (na Bacia do SergipeAlagoas) foram arrematados pela Queiroz Galvão Exploração e Produção (QGEP). Das dez bacias incluídas no leilão, seis não receberam proposta. Apenas Parnaíba, Potiguar, Recôncavo e SergipeAlagoas tiveram blocos negociados.

A avaliação da ANP, de acordo com sua assessoria de imprensa, é a seguinte: “Os investimentos na exploração/produção de petróleo e gás são de longo prazo. A empresa que arrematar áreas na 13ª Rodada deverá, se tiver sucesso, começar a produzir num prazo de aproximadamente 10 anos ou um pouco menos, se a área for em terra. Em uma década, a conjuntura econômica no Brasil e no mundo será outra. As empresas inscritas têm consciência da conjuntura atual e estão dispostas a investir”.

Para o professor do MBA Gestão em Petróleo e Gás da Fundação Getúlio Vargas - FGV, Alberto Machado Neto, embora o momento não fosse dos mais propícios para a economia do País, a decisão de investimento das companhias de petróleo é de longo prazo e não deveria ser influenciada por fatores da conjuntura econômica.

A boa notícia para o setor de seguros é que a ANP reforçou as garantias exigidas das companhias interessadas em participar dos leilões dos campos de exploração de petróleo. As mudanças constam do contrato da licitação, realizada em outubro. Conforme divulgado pela imprensa, para assinar os contratos de concessão, as petrolíferas têm de comprovar capacidade para executar os investimentos comprometidos nas concorrências. Para

isso, terão que entregar garantias — cartas de crédito, seguro-garantia ou penhor de óleo produzido em outras concessões.

Segundo a assessoria de imprensa da ANP, também houve uma redução dos valores das garantias de oferta, de forma a reduzir o custo de participação das empresas na licitação. A agência também está promovendo mudanças nas políticas globais de conteúdo local: foram incluídos dispositivos prevendo a possibilidade de neutralização dos pesos para os investimentos das atividades de E&P entre o momento da oferta e o da efetiva apuração, visando corrigir possíveis distorções causadas pela variação do preço do petróleo e dos itens de custo de projetos.

Investimentos mostram importância do segmento no País

Atrelado ao nível de emprego e renda, os planos sentiram o impacto do baixo crescimento econômico nos dois últimos anos.

POR JOÃO MAURÍCIO RODRIGUES

O setor de saúde no Brasil responde por quase 10% do Produto Interno Bruto. Do total, 51,8% dos gastos são do segmento de Saúde Suplementar, um mercado que movimentou, só em 2014, mais de R\$ 107 bilhões. O sistema privado conta com 72 milhões de beneficiários, incluindo os planos odontológicos, 1.219 operadoras em atividade com beneficiários e mais de 100 mil estabelecimentos de saúde que atendem planos privados, segundo dados divulgados, em março, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. “São números expressivos e que certamente contribuem muito para a economia do País”, avalia o diretor-presidente da ANS, José Carlos de Souza Abrahão.

O presidente da FenaSaúde, Marcio Coriolano, destaca que a proporção dos investimentos já indica a importância da Saúde Suplementar no País, com gasto médio superior ao do Sistema Único de Saúde – SUS. “Vejo esse mercado como um todo. Hoje quase nada separa os planos dos seguros-saúde, do ponto de vista

de garantia, provisões e reservas técnicas. É um movimento financeiro maior do que o de qualquer outro ramo sozinho de seguro”, compara. No ano passado, as operadoras e seguradoras registraram uma receita de contraprestação de R\$ 130,4 bilhões.

IMPACTO DA CRISE

Coriolano destaca que o setor de Saúde Suplementar, movido a emprego e renda, começou a sentir o impacto do baixo crescimento econômico brasileiro, mais evidente nos dois últimos anos. Ele lembra que a Saúde Suplementar vinha crescendo 3,5% ao ano em número de beneficiários de planos médico-hospitalares, mas caiu para 2,5% em dezembro de 2014. O agravamento da crise fez com que esse crescimento fosse de apenas 1% em junho deste ano.

“A taxa era forte, levando-se em conta que a população brasileira cresce cerca de 0,8% ao ano em termos demo-

gráficos. Qualquer coisa superior a isso quer dizer que estamos colocando mais gente no sistema. Sem falar no seguro odontológico, que crescia a taxa de 19% ao ano, embora com número inferior de beneficiários e uma base bem menor”.

Marcio Coriolano lembra que em 2013 a economia brasileira já mostrava esgotamento do modelo, enquanto em 2014 o PIB foi muito baixo, com crescimento zero. No entanto, mesmo com esse cenário, o setor de Saúde Suplementar ainda conseguiu se sustentar através de uma taxa forte de crescimento, que não se repetiu em 2015.

“O ciclo econômico alto, com empregabilidade e reposição de salários, impacta positivamente a aquisição de planos e seguros de saúde, que é o terceiro maior desejo dos funcionários, só superado pela casa própria e educação”, informa. A expectativa para o segundo semestre deste ano é de redução no número de beneficiários, quando a ANS fechar seu relatório de setembro.

COMBATE AO DESPÉRDIO

A Saúde Suplementar tem inúmeros desafios que precisam ser discutidos e enfrentados conjuntamente, na opinião do diretor-presidente da ANS, José Carlos Abrahão, e o principal deles é assegurar o equilíbrio assistencial do tripé acesso-qualidade-sustentabilidade. Para ele, a questão não é exclusiva do Brasil e faz parte da preocupação de todos os países em relação a seus sistemas de saúde.

“Temos que garantir o acesso do cidadão aos serviços contratados, mantendo a qualidade e a sustentabilidade. Para isso, precisamos trabalhar na perspectiva de aprimoramento dos serviços e, concomitantemente, de redução de gastos, desenvolvendo estratégias adequadas à realidade socioeconômica do país”, diz.

Ele afirma que a Agência buscará estimular a realização de campanhas pelo uso consciente do sistema suplementar, o combate ao desperdício e às fraudes, a alteração do modelo de remuneração de prestadores de serviço, a redução do custo setorial e a imprevisibilidade. Além disso, incentivará a adoção de um processo de incorporação tecnológica criterioso, baseado em evidências e protocolos clínicos e com avaliação do custo-efetividade.

“As operadoras têm como desafio reduzir custos sem que isto implique em perda de qualidade assistencial, investir na rede de atendimento ao cliente, aprimorar as relações com os

prestadores e criar mecanismos para aumentar o acesso a informações a seus beneficiários, investindo numa atuação transparente”.

A maioria dos problemas que afligem o setor, principalmente no aumento de custos, são ocasionados pela falta de

disciplina na cadeia produtiva da saúde pelos agentes que não são controlados pela ANS. É o que avalia o presidente da FenaSaúde, lembrando da recente CPI da máfia das órteses e próteses, que revelou uma série de fraudes. “Isso gera um impacto muito grande em todo o custo de

Um RX do mercado de saúde suplementar no país/2014

Fonte: Caderno de Informação da Saúde Suplementar – Março/2015)



distribuição”, explica, lembrando que um relatório interministerial fez um cardápio bastante importante de medidas para disciplinar o mercado.

Na opinião de Marcio Coriolano, a ANS só cria despesas para o setor por meio do rol de procedimentos editado a cada dois anos. No entanto, reconhece que as recentes ampliações de cobertura têm ocorrido de maneira bastante comedida, pois acompanham as mudanças do rol de protocolos médicos que definem melhor os tratamentos necessários.

Já José Carlos Abrahão entende que a política de incorporação de novas tecnologias deve permitir o acesso da população ao avanço tecnológico sem, contudo, haver uso indiscriminado e abusivo. “É preciso que fiquemos atentos ou comprometeremos a sustentabilidade do setor. A inclusão de tecnologias deve ter evidências de segurança, eficácia e efetividade”, conclui.

MAIS DESPESAS

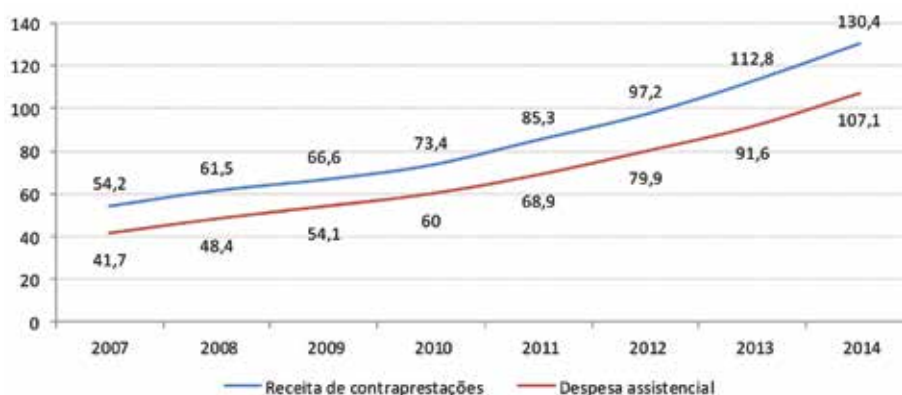
Em relação aos projetos em tramitação no Congresso Nacional para regular o setor, Marcio Coriolano explica que boa parte gera despesas como a ampliação da cobertura, atendimento domiciliar, medicamentos de todas as naturezas e descontos para quem tem uma boa saúde. “Isso é uma aberração do ponto de vista atuarial. Ninguém perguntou à sociedade se ela quer pagar por

Receita de contraprestações e despesa assistencial - Mercado de Saúde Suplementar

Receita de contraprestação: R\$130,4 bilhões

Despesas com pagamento de assistência médica: R\$107,1 bilhões

Despesas totais: R\$131,0 bilhões



Fonte: Documento de informações periódicas das operadoras de planos de assistência à Saúde - DIOPS/ANS - Extraído em 30/4/15

Tabela 8 - Estabelecimentos de Saúde por atendimento a Planos Privados de Saúde, segundo tipo (Brasil - dezembro/2014)

Tipo de Estabelecimento	Total		Atendem a Planos Privados	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Clínica ou Ambulatório especializado	37.768	100,0	19.154	50,7
Consultório isolado	138.831	100,0	53.957	60,5
Hospital especializado	1.096	100,0	421	53,4
Hospital geral	5.244	100,0	1.650	31,5
Policlínica	6.374	100,0	2.779	43,6
Pronto socorro especializado	118	100,0	41	34,7
Pronto socorro geral	403	100,0	56	13,9
Unidade de serviço de apoio à diagnóstico e terapia	21.259	100,0	9.363	44,0

Fonte: ????????? Centro de Informação de Saúde Suplementar - março 2015.

esses projetos que ampliam cobertura. No setor privado de saúde, se o dinheiro acaba, tem que ser repostado pelos mesmos beneficiários que estão financiando o sistema para que ele possa ter direito sobre o que ele próprio estiver consumindo”, critica.

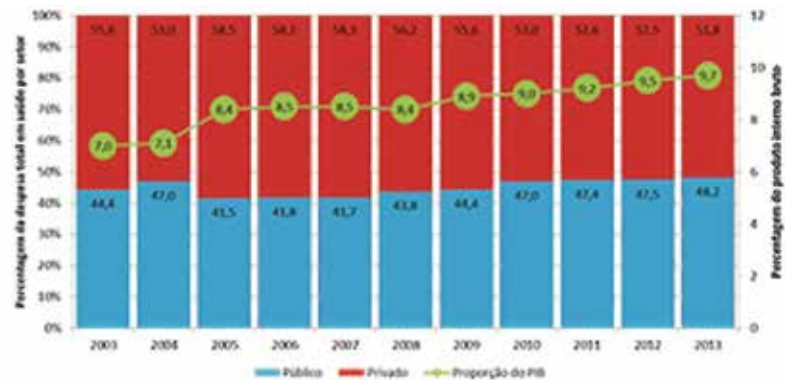
Ao mesmo tempo em que acarretam aumento de despesa, existem projetos que podem reduzir a receita dos planos de saúde, como é o caso do contingenciamento do reajuste dos planos coletivos. “É o mesmo que jogar o problema sob o tapete. Quando a ANS quis intervir para reduzir o reajuste dos contratos individuais, eles sumiram da prateleira. Agora querem fazer a mesma coisa com os coletivos”, alerta, acrescentando que limitar o reajuste para o plano coletivo será tirar as bases do sistema de mutualismo, que é baseado na realimentação de geração de receitas para pagar as despesas.

Para Coriolano, existe uma grande incompreensão da sociedade sobre o reajuste de preços dos planos de saúde. Na sua avaliação, nenhum empresário gosta de tomar essa atitude, pois significa que vai onerar ainda mais o consumidor e ele pode deixar de usar aquele serviço porque não tem dinheiro. “O desafio é saber como administrar um sistema em que é preciso gastar de maneira compatível com a capacidade de pagamento da população”, explica.

PROCESSOS NA JUSTIÇA

A judicialização é uma elitização do acesso das pessoas à saúde privada, pois só quem têm dinheiro para pagar um advogado recorre à Justiça, critica o

Despesa em saúde - público, privado e PIB (%)



dirigente, acrescentando que a obtenção do acesso à saúde por meio das liminares está retirando o direito de outras pessoas também utilizarem o serviço, na medida em que está onerando o sistema. Na sua avaliação, a maioria dos questionamentos judiciais pretende obter benefícios que não estão previstos nos contratos. Por isso, ele defende uma atuação junto ao Judiciário para mostrar o quanto essas ações podem ser danosas para o sistema de mutualismo. “Estão conseguindo acesso a medicamentos importados que sequer têm regularização no Brasil. É preciso que isso seja colocado às claras para a sociedade”, enfatiza.

Ao criar normas para que as empresas aprimorem os mecanismos de atendimento e mediação de conflitos em suas estruturas organizacionais, a ANS tem estimulado a resolução extrajudicial das queixas prestadas pelos beneficiários, diz o diretor-presidente da Agência, destacando que entre as medidas adotadas está a regra que determinou a obrigatoriedade da implantação de ouvidorias em

todas as operadoras de planos de saúde.

A ANS também tem ampliado as parcerias com outras instituições, inclusive aquelas ligadas ao Poder Judiciário, para facilitar a troca de informações referentes à saúde suplementar. Em 2014, foram firmados e executados 17 acordos desse tipo. “O principal objetivo é prestar esclarecimentos relevantes sobre o setor, contribuindo para reduzir os processos judiciais. As medidas, aliadas às demais ações fiscalizatórias da ANS, têm contribuído para mudança de comportamento das operadoras”, constata José Carlos de Souza Abrahão.

Dados da FenaSaúde indicam um déficit operacional no período de junho de 2014 a junho de 2015. Esse fato aconteceu porque as despesas totais do setor alcançaram o valor de R\$139,3 bilhões, enquanto a receita foi de 138,7 bilhões. Isso demonstra uma tendência de crescimento mais acelerado das despesas assistenciais (14,7%) do que o das contraprestações (13,7%), explica Marcio Coriolano. ■

Noção exata dos riscos traz vantagem competitiva

O modelo deve ser construído com dados atuariais reais e confiáveis, que possam identificar perdas e aumentar a lucratividade.

■ POR DENISE BUENO

A utilização de modelos internos na gestão de riscos, alinhados aos objetivos estratégicos da empresa, pode ter importante contribuição no aumento da rentabilidade nos negócios. A afirmação foi feita por Elizabeth Marvan, diretora-executiva do Grupo Rhisco, que mostrou estudos sobre o tema, em sua palestra.

Apoiada nas experiências em projetos realizados ao redor do mundo, Elizabeth afirmou que o modelo interno vai muito além do *compliance* e por isso contribui de forma eficaz para as companhias se preparem para a implementação de todos os pilares do Solvência II, regras de capital baseado em risco para as seguradoras, iniciada na Europa e adotada, com adaptações em vários países, inclusive o Brasil. Tais regras deverão nortear toda a regulamentação mundial da indústria de seguros com o claro objetivo de padronizar e facilitar a concorrência das empresas globais. Na Europa, a vigência é prevista para 2016.

Nos bancos, essas regras são conhecidas como Basileia. A diferença entre as re-

gras de bancos e seguros é necessária pois há algumas diferenças importantes entre as indústrias bancária e a de seguros. A primeira e principal é que as companhias de seguros são mais conservadoras e têm estrutura de financiamento mais sólidas. Enquanto seguradoras resgatam prêmios e investem para assegurar as responsabilidades futuras, os bancos podem financiar a si próprios com financiamento interbancário e de depósitos líquidos, o que pode literalmente evaporar durante uma crise de liquidez. Já as responsabilidades do setor de seguros são muito mais estáveis e têm liquidez baixa, o que representa uma fonte mais estável de financiamento.

RISCOS QUANTIFICADOS

Segundo Elizabeth, o complexo conjunto de regras do Solvência II também ajudará empresas, órgãos reguladores e acionistas a terem a exata noção dos riscos que as seguradoras enfrentam, dando ao grupo uma vantagem competitiva. “Isso torna as segui-



Um desafio adicional é submeter o modelo interno aos reguladores, pois não tem sido um exercício fácil em nenhuma parte do mundo.

Marcos Spiguel

radoras globais, que operam em seguros não tradicionais, sistemicamente arriscadas e os modelos internos ajudam a quantificar e qualificar os riscos”, explicou.

A regra permite que a seguradora escolha um modelo interno para implementar, que deve ser aprovado pelo órgão regulador. “Não existe uma fórmula certa ou errada. O modelo deve refletir os riscos e permitir uma consciência exata do risco para que seja possível praticar o melhor preço”, afirmou a consultora.

Em termos de desafios, a implementação de modelo interno tem uma longa lista. O sucesso na sua implantação requer muito mais do que a coleta de informações e a construção de um modelo de cálculo. “Existem implicações de planejamento, mudanças organizacionais, liderança e comunicação, que devem ser consideradas”, alertou.

Várias áreas são envolvidas neste processo, com atuarial, financeira, de risco,



■ **Modelo Interno:** Marcos Spiguel e Elizabeth Marvan.

de planejamento e de subscrição, entre outras. Quanto mais pessoas envolvidas, maior o prazo para implantação. Por isso, diz Elizabeth, o processo para se colocar o modelo interno em prática normalmente ultrapassa o prazo previsto. O uso de um *software* atuarial, com alguns modelos pré-definidos, ajuda a acelerar a implantação.

Segundo Elizabeth, o modelo deve ser construído com dados atuariais reais e confiáveis, que possam identificar as consequências de lucros e perdas, explicar as categorias usadas e informar se as causas são verdadeiras. “As informações devem ser validadas periodicamente com vários elementos qualitativos e quantitativos. Todos esses requisitos vão gerar desafios do ponto de vista de implementação, clareza, amplitude de documentação, custos e tempo”, assinalou.

EXPECTATIVAS

O sucesso do modelo interno depende do perfeito alinhamento às expectativas de todos os envolvidos no processo, pois

deve ser entendido por todos, desde o presidente do conselho até o funcionário que vai alimentar a base de dados. “O modelo tem de ser claro para que todos entendam o que se pretende. Sem esse comprometimento com a transparência e a comunicação, o banco de dados pode ficar comprometido e não refletir a verdadeira noção de risco sobre o capital”, alertou.

A documentação também é um dos grandes desafios do modelo interno, pois há um volume considerável de documentos que precisam ser produzidos, para vários destinatários, como atuários, auditores, acionistas e órgão regulador.

Os benefícios da adoção de um modelo

**4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra**

Modelo Interno: sua efetividade na gestão de risco e como aprovar com o regulador

Palestrante:

Elizabeth Marvan
Risco Group

Debatedor:

Marcos Spiguel
SulAmérica



O modelo tem de ser claro para que todos entendam o que se pretende. Sem esse comprometimento com a transparência e a comunicação, o banco de dados pode ficar comprometido e não refletir a verdadeira noção de risco sobre o capital. ”

Elizabeth Marvan

interno estão relacionados à vantagem competitiva e à economia de capital. Elizabeth afirmou que, assim, o processo de gestão de risco fica muito melhor e os desafios financeiros com todas as informações apoiam a tomada de decisão de investimentos em produtos. “O risco dimensionado corretamente e o preço do produto adequado ao risco ajudam a atrair investidores dispostos a aportar recursos no setor, o que beneficia a todos”, concluiu.

Na avaliação de Marcos Spiguel, superintendente de Modelagem e Gestão de Riscos Corporativos na SulAmérica, desenvolver e implementar modelos internos de avaliação de riscos na cultura de tomada de decisão das organizações não é algo fácil nem rápido, e requer não só conhecimento técnico dos atuários, mas também um esforço adicional em comunicação para que o modelo seja entendido e utilizado pelas partes interessadas. “Um desafio adicional é submeter o modelo aos reguladores, pois não tem sido um exercício fácil em nenhuma parte do mundo, como demonstrou o palestrante”, finalizou. ■

Distorções de curto prazo influenciam passivos das seguradoras

Os balanços das companhias refletem os estresses do mercado financeiro, podendo gerar impactos no pagamento de dividendos.



■ **Volatilidade da ETTJ:** Rui Cabral (E), Jair Lacerda (C) e Ricardo Pacheco (D).

■ POR VAGNER RICARDO

Os impactos da volatilidade são mais relevantes nas entidades de previdência privada complementar e de seguros de vida individual, pois nas companhias de seguros gerais e de vida em grupo ainda não é comum a prática de constituição de provisões em

bases descontadas. Mas existe uma boa possibilidade de que as seguradoras de ramos elementares passem a conviver com a volatilidade nos resultados, em virtude da adoção em breve do novo projeto da *International Financial Reporting Standards* - IFRS para a contabilidade de contratos de seguros, o IFRS 4 II.

Desde a regulamentação da aplicação do Teste de Adequação de Passivo – TAP, às provisões técnicas das seguradoras, o mercado convive com alguma volatilidade gerada nos resultados e propõe mexidas nas normas da Susep para mitigá-la e reduzir a contaminação dos resultados provocados pela Estrutura a Termo de Taxa de Juros - ETTJ.

ATIVOS FINANCEIROS

Tema recorrente de debate com a Susep, a matéria assume maior importância em cenário de instabilidade econômica, como a atual, segundo o debatedor do painel Jair Lacerda, da Bradesco Seguros, porque ocorre volatilidade dos preços dos ativos financeiros constituídos para despesas de longo prazo.

Dessa forma, a valor presente, os balanços das seguradoras refletem indevidamente os estresses momentâneos do mercado financeiro, fazendo com que haja impactos no pagamento de dividendos e dos impostos a mais ou a menos, dependendo dos desvios produzidos pela ETTJ.

“A ETTJ da Susep era muito volátil e revelava comportamentos estranhos no médio e longo prazos, afetando o resultado da companhia. Isso porque ocorriam distorções de curto prazo refletidas na mensuração dos passivos das seguradoras”, lembrou o consultor Rui Cabral, da Ernst Young, mestre em Economia pela Universidade de Londres, ressaltando que a Susep já incorporou algumas propostas do mercado para baixar a volatilidade.

Segundo ele, a ideia básica consistiu em manter a ETTJ Susep para o curto prazo, incorporando dados de mercado, mas adotando as técnicas de extrapolação para o médio e longo prazos, com a introdução de uma taxa de longo prazo. Só que, em vez de uma taxa de juros fixa, como faz o mercado europeu, adotou-se uma

média móvel dos últimos cinco anos.

“Com isso, mesmo que ocorra um estresse momentâneo dos mercados em um ou dois meses, essa volatilidade não será transmitida para a ETTJ de longo prazo. No modelo aprovado pela Susep, consta a convergência de taxa de juros de 40 anos, seguindo também as práticas internacionais. Por meio da extrapolação, foi possível acompanhar o viés dos juros e anotar uma redução significativa na volatilidade”, explicou Cabral.

O consultor afirmou que, em virtude da aprovação das mudanças no modelo original pela Susep, houve um impacto médio de 13% na chamada Provisão de Complementação de Cobertura - PCC, o que impactou o resultado em aproximadamente 30%. “Poderíamos estar numa situação em que a empresa pagaria mais 30% de valorização, incidindo imposto sobre isso, sem ter certeza de que em dezembro, dependendo do fato de o mercado acolher ou não as medidas econômicas, este resultado manteria a mesma trajetória”, informou.

REALIDADE FUTURA

Para Jair Lacerda, se hoje há mais incerteza sobre o que vai ocorrer dentro de cinco meses ou em dois anos, há o consenso de que dentro de 20 anos o País estará crescendo. “O modelo visa justamente trazer um pouco da realidade econômica futura para a



A taxa interna baseia-se em filosofia similar de redução de volatilidade, conforme proposta pelo novo IFRS para a contabilização de contratos de seguros.



Ricardo Pacheco



A Estrutura a Termo de Taxa de Juros da Susep era muito volátil e revelava comportamentos estranhos no médio e longo prazos, afetando o resultado das companhias.

Rui Cabral



ETTJ. Mas ainda é preciso resolver os demais 70% da volatilidade original, pois há risco de o atual momento de volatilidade dos ativos gerar distorções indevidas nos resultados.

Duas outras possíveis medidas que poderiam ainda beneficiar a indústria de seguros, segundo Rui Cabral, seriam o ajustamento para risco de crédito e de volatilidade da ETTJ. No primeiro caso, como as provisões são formadas por títulos públicos, elas carregam um risco de crédito que pode oscilar mais após o rebaixamento dos títulos soberanos pela Standard & Poor's, em setembro. Esta medida faria a volatilidade ser extraída da ETTJ.

No ajustamento de volatilidade, esta proposta tem o objetivo de evitar comportamentos pró-cíclicos das seguradoras, quando existe uma deterioração dos preços. Na Europa, também existe este mecanismo, permitindo que o órgão de supervisão adote descontos ou aumentos nos *spreads* – diferença entre o menor dos preços de oferta e o maior dos preços de demanda – da curva da ETTJ de 100 pontos base para um lado ou para outro.

ADICIONAL TEMPORÁRIO

No Brasil, o órgão de supervisão deveria adotar este mecanismo para reduzir a volatilidade. Ou seja, em um cenário de estresse dos mercados, poderia elevar o *spread* e, quando a ETTJ estivesse muito baixa, com taxas insustentáveis para cobrir passivos

de longo prazo, a autarquia optaria por um adicional temporário. Mas as regras de variação deveriam ser previamente acertadas com o mercado para dar segurança às empresas, com fixação de piso e tetos de flutuação.

O consultor Ricardo Pacheco, também da Ernst Young, detalhou os efeitos de outras propostas na área contábil, visando dar mais estabilidade à ETTJ. Ele abordou a questão da volatilidade das provisões técnicas em bases descontadas e seus impactos no resultado e detalhou dois mecanismos complementares para tratar o problema de flutuação: o *shadow accounting* e a Taxa de Desconto



É preciso resolver ainda parte da volatilidade original, pois há risco de o atual momento de volatilidade dos ativos gerar distorções indevidas nos resultados.

Jair Lacerda

Interna da Seguradora versus a ETTJ Susep. Também comentou como o novo projeto de IFRS para contabilidade de contratos de seguros planeja tratar a questão.

Na sua avaliação, a volatilidade das provisões técnicas é menos notada em

seguros gerais e em seguros de vida em grupo e só ocorre em casos raríssimos de a TAP indicar necessidade de constituição de uma PCC – o que, em contrapartida, é frequente para previdência e vida individual.

PROVISÕES TÉCNICAS

O especialista detalhou as duas abordagens para reduzir a volatilidade do lucro de seguros e previdência por causa de provisões técnicas. A solução via ETTJ consiste em ajustá-la por uma metodologia que produza taxa de desconto mais estáveis, visando expurgar volatilidade de curto prazo. O resultado esperado é uma redução material da volatilidade do valor justo das provisões técnicas.

Já a solução via padrão contábil sugere procedimentos contábeis que aloquem parte das oscilações de curto prazo dos investimentos garantidores e das provisões no patrimônio líquido. O propósito é a alocação relevante da volatilidade em Outros Resultados Abrangentes - ORA.

Quanto ao princípio geral de soluções contábeis para a volatilidade de provisões técnicas, ele argumentou que, se não houver descasamento econômico material entre os passivos de contratos de seguros e os seus investimentos garantidores, não deve haver também descasamento contábil. O ideal, afirmou, seria que as oscilações de patrimônio líquido e da demonstração de resultado do exercício tivessem funções exclusivas de descasamentos puramente econômicos.

Para Ricardo Pacheco, o mecanismo do *shadow accounting*, tem uma utilização crescente no mercado mundial, ajudando a reduzir a volatilidade. Utilizado na contabilização de PCC, seu alcance é limitado. O motivo é que os efeitos que os ganhos ou perdas não realizadas de investimentos classificados como disponíveis para a venda teriam sobre as provisões técnicas podem ser identificados e também alocados em ORA.

O outro mecanismo é a combinação da ETTJ Susep versus taxa de desconto interna. “Nesse modelo, a PCC continua a ser determinada pela ETTJ Susep. Porém, somente as variações de uma PCC calculada com a taxa interna de desconto da seguradora são lançadas no resultado. O restante da variação da PCC é lançado contra a ORA”, explicou.

ATIVOS E PASSIVOS

Estes dois mecanismos, segundo Pacheco, podem contribuir para reduzir substancialmente a volatilidade gerada pela ETTJ e permitir ao mercado trabalhar com mais tranquilidade na busca de um casamento entre seus ativos e passivos de longo prazo.

Sobre o ORA, ele detalhou as várias situações em que a conta é utilizada. Entre outros, variações na reserva de reavaliação; ganhos e perdas atuariais em planos de benefícios definidos pós-emprego; ganhos e perdas na conversão das DFs de operações no exterior; ganhos e perdas em ativos financeiros classificados como disponíveis para

venda; ganhos e perdas efetivas originados de hedge de fluxo de caixa.

Os dois principais propósitos da conta de ORA são segregar o resultado do exercício de ganhos e perdas fora das atividades principais da empresa; ou alocar ganhos e perdas de realização financeira incerta. Nas suas conclusões, ele assinalou que o mecanismo de *shadow accounting* tem um potencial limitado para resolver situações indesejáveis de descasamento contábil de seguradoras no Brasil.

Já a Taxa Interna de Desconto das seguradoras, em convivência pacífica com a ETTJ Susep, apresenta potencial muito maior de redução de volatilidade do resultado do exercício dos negócios de seguros e previdência, sem comprometer a doutrina de marcação das provisões técnicas a valor justo, conforme desconto financeiro de mercado.

“A taxa interna, como norteador de impactos no resultado de exercício, baseia-se em filosofia similar de redução de volatilidade, conforme proposta pelo novo IFRS para a contabilização de contratos de seguros”, concluiu. ■

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra

Volatilidade da ETTJ e seus impactos no Resultado – ORA como alternativa

Palestrante:

Ricardo Pacheco | EY
Rui Cabral | EY

Debatedor:

Jair Lacerda
Bradesco Vida e Previdência

Normas contábeis são movidas pelo fluxo de caixa

Os balanços das companhias refletem os estresses do mercado financeiro, podendo gerar impactos no pagamento de dividendos.



■ Visão geral das demonstrações financeiras: Thiago Signorelli (E) e Jorge Andrade Costa (D).

■ POR LÉA DE LUCA

As mudanças de normas contábeis em curso são alvo de grande preocupação de contabilistas e atuários nas seguradoras. Mesmo os especialistas admitem que os desafios são grandes, e que ainda há mais perguntas do que respostas. Há riscos de descasamento entre o que o balanço contábil possa refletir e a realidade dos negócios. Mas algumas cer-

tezas começam a emergir. “O caixa agora é o senhor de tudo. As novas normas contábeis para os balanços das seguradoras, que devem entrar em vigor entre 2018 e 2019, são movidas pelo fluxo de caixa”. A opinião é do palestrante Jorge Andrade Costa, gerente de Normas Contábeis do Banco Bradesco.

Segundo ele, os principais desafios para a implantação das novas regras são: atu-



As duas normas internacionais, que estão sendo adotadas no Brasil, são tão complexas que cada uma delas vale por 20. ”

Thiago Signorelli

alizar os sistemas, que precisarão ser mais robustos; entender e explicar os resultados obtidos; e arcar com aumento dos custos. “As seguradoras agora vão ficar na mão dos profissionais de atuária. Os balanços serão mais suaves quanto mais detalhadas forem as informações prestadas”, disse Costa, acrescentando que, daqui em diante, será preciso que os atuários e contadores estejam em sinergia.

O lado bom é que as novas regras podem ser praticamente reduzidas a duas: IFRS 4 (referente aos passivos, como as reservas técnicas) e a IFRS 9 (de ativos, como aplicações financeiras). “As duas normas internacionais, que estão sendo adotadas no Brasil, são tão complexas que cada uma delas vale por 20”, considerou o debatedor da palestra, Thiago Signorelli, coordenador da Susep.

O *International Financial Reporting Standards – IFRS*, na sigla em inglês, são normas internacionais de reporte financeiro, que estão em discussão na Europa há mais de 15 anos e vêm sendo adotadas progressivamente no Brasil, depois de adaptações. Signorelli também acredita que apesar das dificuldades, o objetivo de conseguir balanços mais informativos deve ser atingido.

ADOÇÃO SIMULTÂNEA

Jorge Andrade Costa disse ainda que o mercado reivindica que a adoção das duas regras – tanto a 4 quanto a 9 – sejam simultâneas, para que não haja risco de descasamento das informações entre passivos e ativos no balanço. Ele apresentou algumas simulações dos reflexos que as novas regras podem produzir nos balanços das seguradoras. “Ainda não vi nada aplicado, são apenas simulações minhas”, explica.

Em relação ao capital mínimo requerido, por exemplo, o executivo lembra que se a companhia precisar ter ativos para suportar o capital declarado, as perdas esperadas devem ser cobertas com provisões bem dimensionadas atuarialmente. Em relação ao capital de risco, ele lembrou que a norma sai da alçada das determinações da Susep e fica com o Conselho Monetário Nacional - CMN.

“O capital de risco pode ser dividido em risco de subscrição, de mercado, de crédito e operacional. Para as seguradoras, o principal deles é o de subscrição, que responde por 90% do capital de risco, ao contrário do que ocorre no mercado bancário, onde 90% do risco são de crédito”, explicou.

A IFRS 9 é uma norma que rege praticamente todo a parte de ativos do balanço das seguradoras, uma vez que 82% estão em aplicações financeiras (considerando Vida e Previdência); para a parte dos passivos, a IFRS 4 praticamente cobre tudo, pois as provisões técnicas respondem por 82% do total. Ou seja, duas normas dominam o balanço das seguradoras. A IFRS 9 vai



“**O caixa agora é o senhor de tudo. As novas normas contábeis para os balanços das seguradoras, que devem entrar em vigor entre 2018 e 2019, são movidas pelo fluxo de caixa.**”

Jorge Andrade Costa

vigorar a partir de 2018, mas a empresa tem que considerar o ano de 2017 como base, informou Costa.

“Após 18 anos de discussão, o organismo internacional que edita as regras contábeis deve soltar em dezembro deste ano a fase II da IFRS 4”, prevê. A fase I saiu em 2004.

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra

Visão geral das demonstrações financeiras - Balanço Econômico x Balanço Patrimonial

Palestrante:
Jorge Andrade Costa
Banco Bradesco S.A.

Debatedor:
Thiago Signorelli
SUSEP

RESULTADOS AVANÇADOS

Jorge Costa admite que as mudanças são difíceis de entender e que com certeza vão dar mais trabalho, principalmente em contratos de longo prazo. “Os resultados das seguradoras em países da Europa que estão avançados na adoção da fase II, como França, Itália e Alemanha, estão muito ruins depois dessas novas regras. Os reproprocessamentos sobrecarregam os sistemas e os atuários”, afirmou.

Depois que as novas normas forem integralmente divulgadas e entrarem em vigor, uma seguradora não vai mais poder fazer o balanço de uma filial em um país segundo regras locais. Todas deverão ser feitas segundo os mesmos critérios. “Os atuários vão ter que ajudar muito a contabilidade”.

O palestrante destacou ainda que as regras do Solvência II são muito rigorosas, e a aplicação da IFRS 4 pode acabar gerando distorções, como no cálculo de ajuste de risco. “A Susep está estudando alterações na composição do patrimônio líquido ajustado, em função do risco de mercado. Já existem descasamentos sendo observados”, concluiu Costa. ■

Modelo da Swiss Re envolve visão holística dos riscos

Semelhante ao Solvência II, modelo tem apresentado bons resultados para a empresa e pode servir de exemplo para outros países.

■ POR MÁRCIA ALVES

Em matéria de implementação do Solvência II, a Suíça está um passo à frente. O país se adiantou nessa questão ao criar, em 2003, o Swiss Solvency Test -SST, testado pela Swiss Re desde 2008, a partir do desenvolvimento de modelos próprios econômicos e de capital. A convergência entre o SST e o Solvência II é verificada na abordagem de ambos, baseada em três pilares. Segundo Christina Müller, Head Group Risk Reporting da Swiss Re, em Zurique, os três pilares que estruturam o modelo são: riscos quantitativos (medição), riscos de governança (qualitativos) e transparência dos riscos (divulgação).

Sobre o primeiro pilar, ela ressaltou a importância da adequada governança de riscos e da definição das responsabilidades internamente, além de explicar como as normas se relacionam de forma estruturada. Sobre o segundo pilar, Christina mostrou toda a estrutura de quantificação utilizada pela Swiss Re para medir a intensidade dos impactos

desses riscos e as oportunidades.

Para o debatedor do painel Marcos Spiguel, superintendente de Riscos Corporativos da SulAmérica, o modelo apresentado serve de exemplo ao Brasil,

que iniciou o processo de implantação do Solvência II um pouco mais tarde. “Os europeus começaram há cerca de 20 anos, e no Brasil estamos trabalhando nessa área há apenas seis ou sete anos”, informou.





Os europeus começaram (a implantar o Solvência II) há cerca de 20 anos, e no Brasil estamos trabalhando nessa área há apenas seis ou sete anos. ”

Marcos Spiguel

no quadro do apetite de riscos das empresas. No modelo próprio desenvolvido pela Swiss Re para quantificar os riscos da organização, a estrutura se baseia em dois elementos principais: apetite de risco e princípios de gestão de riscos.

Segundo Christina, o apetite de risco é usado para descrever o nível e os tipos de riscos que a empresa pretende tomar para atingir seus objetivos estratégicos de negócios. A tolerância ao risco, que

também faz parte da cultura da organização, representa o montante agregado de riscos que a empresa está disposta a aceitar, de acordo com o seu capital e liquidez, estratégia, apetite e ambiente regulatório.

AUTORIDADE DELEGADA

Segundo ela, a Swiss Re adota o princípio da autoridade delegada, o que significa que todos os funcionários envolvidos no processo devem prestar contas. “Todos são responsáveis pelos riscos que assumem e suas ações devem estar alinhadas com os objetivos globais de negócios da Swiss Re”, disse.

A empresa mantém, ainda, uma série de programas de incentivos, que refletem a natureza de longo prazo de seus negócios. “Isso ajuda a alinhar os interesses de acionistas e funcionários. Mas impõe limites de aceitação de riscos no *portfólio*”, afirmou. Cada subscritor tem autonomia para decidir o risco que irá subscrever, desde que siga determinadas diretrizes. No caso de grandes transações, o controle de riscos da empresa exige três assinaturas independentes, das áreas de clientes, produtos e gestão de riscos. “Com as assinaturas, submetemos a aprovação ao comitê executivo da empresa”, explicou.

Também faz parte do modelo de ERM da Swiss Re a adoção de três linhas de defesa. Uma é a de operação do negócio, voltada para assumir riscos e com a função de desenvolver, implementar e manter um ambiente de controle eficaz,



■ **Abordagem da Swiss Re:** Marcos Spiguel e Christina Müller.

Com as mudanças regulatórias trazidas pelo Solvência II, o conceito de gestão de riscos (Enterprise Risk Management - ERM) ganhou impulso. A partir

de uma visão holística dos riscos tradicionais, o ERM abrange a gestão estratégica e a cultura de riscos, em que o risco deixou de ser evitado para ser explorado



A tolerância ao risco define a quantidade máxima de risco que a empresa está disposta a assumir, o que é influenciado pela liquidez e estratégia de capital. ”

Christina Müller



incluindo a identificação e a mensuração da exposição a risco. A segunda linha é a de gestão de riscos, que serve para desenvolver e manter a estrutura de gerenciamento de riscos da Swiss Re. A terceira linha envolve a auditoria interna, cuja atividade está ligada às duas primeiras linhas de defesa.

Christina ressaltou que as linhas de defesa foram projetadas para alcançar uma cultura de risco operacional “forte e coerente”. O objetivo, segundo ela,

não é eliminar o risco, mas identificar, avaliar e gerenciar preventivamente, de forma que não ultrapasse a tolerância de riscos para perdas operacionais esperadas ou potencialmente graves. “Ao avaliar o risco operacional, a decisão preliminar é saber se são necessárias ações e recursos adicionais para reduzir o risco a níveis desejados, de acordo com o prazo estabelecido pelos administradores responsáveis”, disse.

Para identificar, avaliar e até mitigar riscos emergentes, a Swiss Re conta com o apoio de uma ferramenta interna chamada Sonar. Desde 2000, os colaboradores que participam do Sonar geram um fluxo constante de informações. Embora 90% das ideias não sejam consideradas relevantes, os 10% restantes ajudam a compor o cenário dos riscos potenciais. No último relatório anual, o Sonar identificou como riscos emergentes: mudanças climáticas, nanotecnologia, longevidade, obesidade etc. “O Sonar nos oferece a oportunidade de desenvolver produtos para esses riscos”, afirmou.

TAREFA DE QUANTIFICAR

Garantir a liquidez dos ativos é um dos requisitos do gestor de riscos na tarefa de quantificar os riscos, controlar a diversificação de riscos, tornar os sinistros mais previsíveis e cuidar da adequação de capital e do controle de Asset-Liability Management - ALM. Em relação à tolerância

ao risco, Christina explicou que o objetivo é manter o capital e a liquidez suficientemente atrativos para o cliente (solvência maior que 150% do exigido pelo regulador e *rating* AA) e, ainda, manter a operação da empresa depois de um evento de perda extrema. “A tolerância ao risco define a quantidade máxima de risco que a empresa está disposta a assumir, o que é influenciado pela liquidez e estratégia de capital”, ressaltou.

Para quantificar os riscos e analisar a exigência de capital, a Swiss Re adota, há 15 anos, um modelo interno para teste de solvência. O modelo mede o valor em risco, considerando o resultado esperado e o resultado adverso com uma frequência de uma vez em 100 anos e, ainda, o déficit de resultado com frequência inferior. Segundo a executiva, o modelo serve não apenas para determinar os requisitos de capital para fins internos e para relatórios regulamentares do SST, como também para fornecer a base para a alocação de custos de capital.

Além de os critérios de tolerância ao risco definidos pelo Conselho de Administração traduzirem-se em limites de capital e de adequação de liquidez, a Swiss Re também mantém um quadro de limite de capacidade de risco. Christina observou que o quadro é descrito no grupo de gestão de normas da empresa, que visam assegurar a observância dos critérios de tolerância ao risco e a limitação do acúmulo

de exposição ao risco. Segundo ela, as unidades de negócios têm autoridade para definir os limites de capacidade de riscos para as principais categorias (P&C, L&H e Financial Risks).

ABORDAGEM HOLÍSTICA

Sobre o terceiro pilar (transparência dos riscos), Christina explicou que a comunicação dos riscos é abrangente, interna e externamente, garantindo a transparência em todos os níveis da organização. “Adotamos uma abordagem holística e integrada”, disse. Segundo ela, os relatórios de controle de riscos incluem as ações de mitigação e recomendações, além do monitoramento de tolerância ao risco, incluindo solvência, liquidez e limites. “As avaliações também contemplam os fatores que podem ter impacto sobre a Swiss Re, como as tendências econômicas, de seguros, de mercado e a legislação e regulamentação”, disse.

A palestrante informou que as práticas de governança da Swiss Re estão em linha com não apenas com o Solvência II, como também com os requisitos do Own Risk and Solvency Assessment - ORSA. A empresa produziu pela primeira vez o relatório ORSA. “Os conhecimentos adquiridos a partir da análise de cenários permitem que o gestor prepare uma resposta aos eventos adversos, como ações preventivas”, disse. Já o plano de

negócios é desenvolvido por equipes do grupo e de unidades de negócio em conjunto com os gestores de riscos e, posteriormente, avaliados pelo Conselho de Administração. “Com base nesse processo, podem ser feitos ajustes adicionais nos planos antes de serem assinados”, disse.

Concluindo sua apresentação, a executiva expôs as cinco regras de ouro para uma gestão de riscos corporativos bem-sucedida. “Saiba quem é o responsável e pelo quê, porque estabelecer uma gestão adequada requer supervisão. Manifeste sua opinião entre os tomadores de decisão, porque seu ponto de vista pode ser representado nas decisões estratégicas. Use os melhores instrumentos, mas saiba das suas limitações. Combine modelos e estruturas com um julgamento sólido. Use a imaginação, pense o impensável, considere o que realmente poderia dar errado e oriente-se em torno disso. Tenha coragem de falar, seja transparente. ■

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra

Abordagem da Swiss Re à Gestão de Riscos Corporativos

Palestrante:
Christina Müller
Swiss Re

Debatedor:
Marcos Spiguel
Sul América

Comitê de Pronunciamentos Atuariais ganha modelo de governança

A estrutura é baseada em três pilares de sustentação: o próprio CPA, os comitês técnicos e os dez grupos de trabalho formados por voluntários.

■ POR RODOLFO CAMPOS

Em 2013, o Instituto Brasileiro de Atuária - IBA publicou uma resolução criando o Comitê de Pronunciamentos Atuarias – CPA com o objetivo de estudar, pesquisar, discutir, elaborar e deliberar sobre o conteúdo e a redação de pronunciamentos técnicos, que podem, inclusive, emitir interpretações e orientações. Para que esse trabalho pudesse alcançar resultados consistentes e de longo prazo, entendeu-se que era necessária a definição de uma estrutura de governança para esse Comitê, o que gerou muitas discussões até que se chegasse a um modelo ideal. A explicação foi dada pela superintendente Atuarial da Icatu Seguros e diretora do IBA, Luciana Bastos, que elencou três pilares para esse modelo de governança. O primeiro é o próprio Comitê de



■ **Pronunciamentos Atuariais:** Gustavo Genovez (E), Claudia Ribeiro, Danilo Claudio da Silva e Luciana Bastos (D).

Pronunciamentos Atuarias e seus membros, responsáveis pela avaliação e aprovação da versão dos textos que irão a consulta pública. O segundo são os comitês técnicos, que abrangem todos os ramos de atuação dos atuários, inclusive o de seguros, representado no Comitê Técnico de Seguros - CTseg. O terceiro são os dez Grupos de Trabalho - GT, compostos

por 70 atuários voluntários e não remunerados.

Os GTs discutem princípios e podem funcionar mesmo quando já existem normas da Susep tratando de determinado tema. “Nos grupos de trabalho, esquecemos o que já existe e tentamos entender o que faz sentido no âmbito de zeladores do passivo, que é o que somos”, afirmou a



Quando esses documentos começaram a ser desenvolvidos, houve muita dificuldade e os textos foram reescritos várias vezes. Mas, segundo Luciana, passada esta fase, constituíram-se em referência tanto para os atuários das seguradoras quanto para os auditores atuariais. “Esse era nosso objetivo. Nos dedicamos muito para que esse CPA se tornasse uma ferramenta de trabalho de todos nós”, concluiu. Atualmente, em consulta pública no site do IBA, encontram-se o CPA 3 (que trata de Classificação de Hipóteses Atuariais, mas não é vinculado ao CTseg) e o CPA 4 (sobre Provisões de Excedentes Técnicos, que está dividido em duas partes: princípios e orientações.



O objetivo era produzir um material que pudesse auxiliar de forma prática tanto o atuário responsável técnico, como o auditor externo na auditoria independente. ”

Claudia Ribeiro

palestrante. Dois CPAs já passaram por consulta pública e foram publicados. O tema do primeiro é Princípios Atuarias e do segundo, a Auditoria Atuarial.

DIFICULDADE PONTUAL

Para o diretor Técnico da Susep, Danilo Cláudio, os trabalhos desenvolvidos nesses grupos são o que há de mais importante envolvendo a atuação dos atuários. Segundo ele, a autarquia tem o hábito de adotar os CPAs publicados, ainda que com ressalvas, quando avalia que pode haver distorção em relação a seu próprio entendimento. “A Susep pode, por algum tipo de conservadorismo ou alguma dificuldade pontual, deixar de adotar determinadas regras sugeridas. Mas se o CPA for baseado em princípios, ela terá que se justificar para não adotá-lo”, afirmou. O diretor entende que pode haver conflito entre um CPA e a norma



A Susep pode (...) deixar de adotar determinadas regras sugeridas. Mas se o CPA for baseado em princípios, ela terá que se justificar para não adotá-lo. ”

Danilo Cláudio

relacionada da Susep, pois essa norma, muitas vezes, é criada em função de determinada necessidade ou situação, não sendo necessariamente a mais adequada, levando-se em conta

os princípios atuariais. Assim, com os CPAs baseados em princípios, a autarquia é obrigada a tentar acompanhar princípios atuariais. Mas ele afirma que a Susep não tem a intenção de tirar a independência do trabalho que está sendo feito pelos atuários no IBA. “Nossa participação é na tentativa de colaborar para se obter um princípio bem definido e não orientar para se alcançar um princípio que a Susep

as quais trabalham e pensar nos princípios atuariais mais adequados para o setor como um todo. E mesmo que o princípio definido seja completamente divergente da norma da Susep, ainda assim pode ser aceito, como aconteceu na definição da Provisão Complementar de Cobertura - PCC em relação à melhor estimativa para a provisão, que teve uma metodologia baseada não na regra, mas no princípio.



“
Ao participar das consultas públicas, o atuário tem uma grande oportunidade de valorizar sua atividade cotidiana e sua classe.”

Gustavo Genovez

considere ser melhor”, afirmou. Danilo também deixou claro que a Susep, eventualmente, só pretende adotar os princípios propostos, sem considerar orientações e metodologias. Mas afirmou que, para a autarquia, os atuários são livres para desenvolver suas metodologias próprias, desde que estejam em consonância com a norma vigente. Outro importante alerta feito pelo diretor da Susep: os participantes dos grupos devem deixar de lado os interesses das companhias para

SITUAÇÕES COTIDIANAS

Coordenadora do Grupo de Trabalho que se ocupa do CPA de Provisão de Excedente Técnico - PET, que havia entrado em consulta pública no dia anterior à realização de sua palestra no evento, Claudia Ribeiro informou que, no início dos trabalhos, o foco não estava nos princípios. “O objetivo era produzir um material que pudesse auxiliar de forma prática tanto o atuário responsável técnico, como o auditor externo na auditoria independente”, explicou. A primeira versão do documento avaliava situações cotidianas e trazia exemplos de como aplicar a provisão dentro de cada tipo de segmento, além de metodologias de cálculo. Mas o grupo se deu conta de que esse não era o caminho ideal. A partir de então, a palavra ‘princípio’ começou a ser amplamente utilizada nas discussões, sem, contudo, desconsiderar o que já havia sido feito e que poderia auxiliar o

trabalho dos auditores e dos atuários em formação, que precisam da literatura para pesquisar sobre o que é desenvolvido nas empresas.

Foi decidido assim o desenvolvimento de dois CPAs sobre a PET. Um operacional, com um conteúdo mais didático, e outro de princípios, para auxiliar os atuários na governança dentro das empresas. Antes de entrarem em consulta pública, ambos foram revisados pelo CTseg e pelo CPAs e, após o fim da consulta, que estava programada para 20 de outubro, o grupo estudará as sugestões para adequar o texto final.

PROVISÃO CONTÁBIL

Responsável pelo CPA de Provisão de Prêmios Não Ganhos – PPNG, Gustavo Genovez, superintendente atuarial da Mitsui Sumitomo

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra

Pronunciamentos Atuariais e o Comitê Técnico de Seguros do IBA

Palestrantes:

Claudia Ribeiro
Austral Holding

Danilo Claudio da Silva
Susep

Gustavo Genovez
Mitsui Sumitomo Seguros

Luciana Bastos
Icatu Seguros



Nos grupos de trabalho, esquecemos o que já existe e tentamos entender o que faz sentido no âmbito de zeladores do passivo, que é o que somos.

Luciana Bastos

Seguros, também havia iniciado os trabalhos de seu grupo tentando identificar o que poderia ficar mais claro na norma, a fim de tornar mais fácil o trabalho dos atuários, auditores e estudantes. Segundo ele, a expectativa inicial era de que o trabalho seria rápido e fácil, pois todos sempre entenderam que a PPNG era uma provisão contábil. “As questões imateriais começaram a surgir e o rumo mudou, nos chamando para uma responsabilidade objetiva, deixando de lado o enfoque dado à norma em busca de uma interpretação melhor”, contou. Genovez recordou alguns itens que começaram a ser questionados: Que risco se está assumindo? Que características tem esse risco? Deve haver preocupação com a distribuição de frequência e de custo médio? Como é o comportamento dessas distribuições versus o comportamento pro-rata? Estes e muitos outros questionamentos



fizeram parte do processo. “Foi um exercício muito importante, que nos ajudou a sintetizar todas essas questões no documento de princípios, que já não encarava a PPNG como uma mera provisão de diferimento”, afirmou ele. Nas últimas reuniões do grupo de trabalho, surgiu a ideia de produzir um documento de orientações, mais próximo da prática, com algumas referências normativas e bibliográficas. Ele conclamou os atuários a lerem os documentos e refletirem a respeito dos pontos observados. “Ao participar das consultas públicas, o atuário tem uma grande oportunidade de valorizar sua atividade cotidiana e sua classe”, finalizou. ■

O desafio de implantar modelos de capital baseados em risco

O Comitê Permanente de Solvência da ANS vai nivelar a discussão sobre a implantação dos modelos nas operadoras de planos de saúde.

■ POR CRISTIANE COLLICH

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS instituiu, recentemente, o Comitê Permanente de Solvência que vai nivelar a discussão sobre a implantação dos modelos de gestão de capital baseados em risco nas operadoras de planos de saúde. O comitê é integrado por todos os segmentos envolvidos, além de acadêmicos e representantes de auditorias externas, e deverá fornecer subsídios para o desenvolvimento de modelos para o mercado brasileiro.

A informação foi dada pelo diretor da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras -Diope/ANS, César Brenha Rocha Serra, ressaltando a diversificação e a heterogeneidade do mercado de saúde suplementar, formado por empresas de tamanhos, naturezas jurídicas e culturas diferentes — inclusive com associações civis sem fins lucrativos e companhias de capital aberto, o que cria



■ **Solvência em Saúde:** Sandro Leal (E), César Brenha Rocha Serra e Joel Garcia (D).

dificuldades adicionais para a regulação. “Como criar e dosar um mesmo remédio para empresas tão diferentes?”, questionou. “A implantação de modelos de capital baseado em risco na saúde suplementar é o grande desafio da regu-

lação prudencial do setor nos próximos 7 anos”, concordou Sandro Leal, da FenaSaúde.

César Serra recorreu à história do segmento de saúde complementar no Brasil para explicar o comportamento



A implantação de modelos de capital baseado em risco na saúde suplementar é o grande desafio da regulação prudencial do setor nos próximos 7 anos. ”

Sandro Leal

desse mercado, lembrando que se trata de um segmento que se desenvolveu por cerca de 40 anos praticamente sem regulação e num período de forte pressão inflacionária. “Nessa época, não se ganhava dinheiro na subscrição, mas sim nas aplicações financeiras, e esse tipo de visão ainda permeia o comportamento de boa parte dos executivos do setor, apresentando mais um desafio quando se trata de solvência”, afirmou.

FATORES CONJUGADOS

Na avaliação do executivo, esses dois fatores conjugados, somados ao ingresso no mercado de grande número de agentes muito diferentes entre si e à baixa qualificação técnica em aspectos atuariais e controles internos e contábeis, moldaram esse mercado com características complicadoras em se tratando de risco. Esses fatores, segundo ele, também acabaram por gerar um comportamento de concorrência com valores subprecificados, quadro que se mantém até hoje,

assim como a aplicação de modelos internos pouco prudentes, com baixa capitalização.

Entretanto, a partir de 1994, em um curto espaço de tempo, esse cenário se transformou: Em apenas quatro ou cinco anos, destacou ele, não apenas a moeda se estabilizou, acabando com a chamada ‘ciranda financeira’, mas também os planos de saúde passaram a ser regulamentados (Lei nº 9.658/1998) e foi criada a ANS como órgão regulador do setor (Lei nº 9.961/2000).

Uma de inúmeras atribuições da Diope/ANS é garantir a qualidade dos serviços e garantir a continuidade do atendimento por meio do monitoramento da saúde financeira das operadoras, que se refere a dois aspectos primordiais: o primeiro diz respeito ao orçamento mensal equilibrado para o pagamento de contas e à liquidez e, o segundo, à solvência e à necessidade de provisão para fazer frente a perdas inesperadas, que devem ser absorvidas por meio do patrimônio.

Diante desse quadro, começaram a ser definidas novas regras: o patrimônio mínimo ajustado e a margem de solvência escalonada até 2022. Ao detalhar essas diretrizes, Serra explicou que o patrimônio mínimo ajustado é baseado na antiga concepção de capital mínimo, que é o capital de entrada em determinado segmento; e que a margem de solvência está fundamentada no percentual de 0,20% sobre o prêmio médio, calculados no prazo de um ano, ou 0,33% sobre a média dos sinistros registrados no período de três anos. O longo prazo do escalonamento da margem de solvência (2022), conforme ele esclareceu, deve-



Temos sete anos (até 2022) para ‘arrumar a casa’ e incentivar as operadoras a desenvolverem modelos próprios de gestão de capital baseado em risco. ”

César Serra

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra

Solvência em Saúde

Palestrante:
Joel Garcia
KPMG

César Brenha Rocha Serra
ANS

Debatedor:
Sandro Leal
FenaSaúde

-se à composição heterogênea do mercado e à situação de descapitalização, como já havia sido explicado.

METODOLOGIAS PRÓPRIAS

A migração para o novo modelo de gestão de capital tem por objetivo reforçar os controles internos e implementar gradualmente um modelo que considere os riscos e as peculiaridades do setor de saúde suplementar, dado que este não se comporta da mesma forma que outros segmentos do seguro.

Ao pesar as dificuldades que o projeto encerra, ele citou: forte judicialização do setor, gestão de riscos e controles internos ainda incipientes, capital escasso — somente este ano a entrada de capital externo foi regulamentada — e aspectos como o teste de adequação do passivo e provisão de insuficiência de contraprestação/prêmio ainda não regulamentados pela ANS.

Segundo o diretor da Agência, ocorreram alguns avanços nesse campo com a publicação da Instrução Normativa (IN 14/07), atualizada pela instrução nº 51/2015, que permitiu às operadoras apresentarem metodologias próprias de gestão de capital. Todavia, até aquele momento nenhuma delas havia se manifestado. “Temos grande interesse nesses projetos, para fazer com que a discussão passe da teoria à prática e para que seja possível entender as dificuldades do regulado em produzir seu modelo próprio”, enfatizou.

Na apresentação também foram destacadas as principais áreas de risco delineadas na IN 14/07 e que devem ser

abordadas no modelo: subscrição, crédito, mercado, legal e operacional. Este último especialmente fomentado pela ausência de controles internos eficazes. “Esperamos evoluir nessa discussão e na colaboração para desenvolver um modelo de solvência adequado ao nosso mercado até 2022. Temos sete anos para ‘arrumar a casa’ e incentivar as operadoras a desenvolverem modelos próprios de gestão de capital baseado em risco”, declarou César Serra.

REGULAÇÃO PRUDENCIAL

O conceito de regulação prudencial do setor é um tipo de regulação da solvência, que procura garantir que os regulados tenham condições de cumprir com compromissos futuros, está fundada em três pilares, que se encontram em diferentes fases de construção, afirmou Joel Garcia, da KPMG.

O primeiro, que traz os requisitos mínimos de capital, abrangendo o modelo regulatório padronizado e os modelos próprios de controle interno, foi concluído no ano passado, com a introdução da parcela de risco de mercado, sendo que o valor deverá ser constituído até 2017.

“Há uma minuta de questionário da ANS sobre riscos sendo submetida a consulta pública e um grupo de trabalho debate os requisitos para o pilar 2, que trata de governança e adicionais de capital”, adiantou, acrescentando que ainda não há discussões sobre o pilar 3, que diz respeito à divulgação interna e externa de informações quantitativas e qualitativas dentro e fora de cada operadora.

“A fórmula tradicional adotada



Há uma minuta de questionário da ANS sobre riscos sendo submetida a consulta pública e um grupo de trabalho debate os requisitos para o pilar 2, que trata de governança e adicionais de capital.

Joel Garcia



que é uma missão bastante complexa para os atuários”.

Suas atenções se concentraram principalmente nas tarefas que virão após a aprovação do modelo. “A operadora de saúde terá de enviar à agência, regularmente, um relatório com a descrição detalhada de todos os riscos e apresentar teste de adequação, provando a efetividade do modelo instituído, com base na experiência de cinco anos, e a consistência das metodologias aplicadas”, explicou.

Além disso, a atualização da base de dados deverá ser mais frequente e a operadora terá de reformular suas estruturas, o que tornam necessárias mudanças na cultura da empresa. Garcia destacou o papel das áreas operacionais nesse processo, que precisam se engajar na gestão dos riscos, tanto para estruturá-la, quanto para envolver as pessoas.

Nesse novo cenário, cada operadora terá de trabalhar com planejamento prospectivo de capital. Ao mostrar

modelo de planejamento interno, Garcia destacou que sua implementação não é fácil, mas que “precisa começar de alguma forma”. Na visão da KPMG, esse processo pode ser dividido em quatro fases, sendo a primeira considerada como uma das mais importantes: conhecer e analisar todos os pontos da operadora, comparando-a às diretrizes do órgão regulador.

“Com isso a empresa terá a devida noção da complexidade da implantação desse projeto, que não se restringe a metodologias de mensuração dos riscos, mas também aos investimentos necessários para colocar em funcionamento todos os mecanismos de gestão e de controles internos”, explicou.

Desse primeiro passo dependem os demais, como a priorização de investimentos e ações e o planejamento do trabalho no longo do tempo, com clareza quanto ao esforço e investimentos necessários a cada área envolvida no projeto. As demais fases contemplam o desenho e a implementação de cada tipo de risco, teste e aprovação do modelo e, por fim, o monitoramento de sua aplicação.

A existência de pelo menos um interlocutor, preferencialmente um atuário, que tenha livre trânsito dentro da operadora, entenda o modelo e que possa traduzi-lo em cada área, foi considerada fundamental para o sucesso de sua implantação.

“O modelo interno adotado deve ser capaz de estimar os resultados futuros e avaliar a capacidade de manutenção do patrimônio mínimo ajustado, mencionado na IN”, lembrou, ao concluir sua apresentação. ■

atualmente para a margem de solvência prevê que, até 2022, o órgão regulador deverá ter um modelo que possibilite a diferenciação entre as operadoras nesse quesito”, informou.

NOVAS OBRIGAÇÕES

Ao apresentar a visão do mercado, o representante da KPMG também discorreu sobre aspectos da IN 14/07, que determina que os modelos próprios comprovem a manutenção do patrimônio mínimo ajustado das operadoras. “Mas todo o processo precisa ser submetido a auditoria independente, para a verificação da efetividade dos controles internos e a fidedignidade da base de dados, o

Mudanças demográficas exigem **revisão do sistema de aposentadoria**

Brasil deve implementar as reformas necessárias para reduzir as desigualdades sociais enquanto ainda tem uma população jovem.

■ POR DENISE BUENO

A urgência na reforma na previdência social não é exclusividade brasileira. É um problema mundial e que afeta países com grandes economias e boa distribuição de renda, como também os que ainda lutam para reduzir suas desigualdades sociais. Esse foi o contexto da palestra de Richard Jackson, presidente do Global Aging Institute - GAI. O especialista em aposentadoria afirmou ser urgente que o Brasil implemente as reformas necessárias para reduzir as desigualdades sociais enquanto ainda tem uma população jovem.

“Quando os países desenvolvidos iniciaram seus processos de envelhecimento, já eram sociedades prósperas com estados de bem-estar maduros. Muitos mercados emergentes estão envelhecendo antes de ter tido tempo de implementar mecanismos públicos para substituir as redes tradicionais de suporte aos idosos. Se o Brasil não fizer movimen-

tos para mudar, será um país de velhos sem que os jovens tenham condições financeiras para contribuir com o sistema previdenciário e garantir os benefícios dos idosos”, disse.

O objetivo de estudo apresentado pelo presidente do GAI — uma organização de pesquisa e educação sem fins lucrativos, dedicada ao crescimento do entendimento da economia, da sociedade e dos desafios geopolíticos criados pela mudança demográfica — é estimular o debate e a reflexão sobre como as mudanças demográficas exigem uma adequação do sistema de aposentadoria nos mercados emergentes.

FENÔMENO MUNDIAL

Embora os países desenvolvidos hoje liderem o caminho do futuro envelhecimento da humanidade, o fenômeno é mundial.



■ **Envelhecimento Global:** Celina Silva e Richard Jackson.

“A solução para o sistema brasileiro é diminuir a generosidade da Previdência Social e criar um mecanismo de obrigatoriedade para a previdência privada.”

Celina Silva

Os países desenvolvidos lideram o caminho do envelhecimento da humanidade, um fenômeno mundial. Mas os emergentes, em geral muito mais jovens, também estão envelhecendo.

Os países em desenvolvimento são em geral muito mais jovens do que os países ricos, porém, também estão envelhecendo.

“Algumas economias emergentes têm percorrido a distância demográfica, da juventude e crescimento a velhice, estagnação ou declínio, a uma velocidade surpreendente”, afirmou o palestrante. Em 2050, o México terá uma população quase tão idosa quanto a dos Estados Unidos; e o Brasil, Chile, China e Tailândia terão uma população mais idosa. Enquanto isso, a Coreia do Sul irá disputar com a Alemanha, Itália e Japão o título de país mais velho do mundo.

Richard Jackson tem uma teoria de que existem duas forças por trás da transformação demográfica. A primeira

é a queda da fecundidade - as pessoas têm menos filhos hoje e isso diminui o número relativo de jovens na população. Embora a tendência à baixa taxa de natalidade tenha começado no mundo desenvolvido, agora está alcançando os países em desenvolvimento.

A segunda força é a longevidade. As pessoas estão vivendo mais tempo, o que aumenta o número relativo de idosos na população. Em todo o mundo, a esperança de vida ao nascer aumentou em cerca de 20 anos desde 1950, um ganho maior para a humanidade nas últimas seis décadas do que o alcançado ao longo dos seis milênios anteriores.

Em todos os países desenvolvidos a esperança de vida chegou próximo aos 80



Se o Brasil não fizer movimentos para mudar, será um País de velhos sem que os jovens tenham condições financeiras para contribuir com o sistema previdenciário e garantir os benefícios dos idosos.

Richard Jackson



anos ou mais e alcançou praticamente o mesmo nível em algumas economias emergentes. A expectativa de vida na China hoje é de 75 anos (em 1950 era de 45), no México é 77 (em 1950 era de 51), e na Coréia do Sul é 81 (em 1950 era de 48).

Os dados da pesquisa que aborda os reflexos da longevidade sobre a população dos países em desenvolvimento evidenciam que a longevidade aumentará a vantagem do modelo previdenciário de capitalização em relação ao modelo de repartição. “O envelhecimento global promete transformar a dimensão da ordem da família nas próximas décadas”, afirmou o executivo.

Segundo o estudo, os sistemas previdenciários de capitalização podem desfrutar da vantagem de uma crescente taxa de retorno em relação

aos sistemas de repartição, o que permite oferecer benefícios adequados a taxas de contribuição muito mais baixas. Aponta ainda que os sistemas de capitalização podem favorecer o desenvolvimento do mercado de capitais e, dependendo de como são estruturados e financiados, podem ajudar a aliviar a pressão nos orçamentos do Governo e manter adequadas as taxas de poupança e investimentos.

PESO SOBRE OS JOVENS

Para os países desenvolvidos, o desafio é reduzir a crescente carga que seus generosos sistemas previdenciários impõem sobre os jovens. “Para muitas economias emergentes, o desafio é garantir certo nível de segurança para idosos, o que hoje em dia não existe sem que se imponha, ao mesmo tempo, uma carga pesada sobre os jovens”, ressaltou Jackson.

Na sua avaliação, o grande problema nas economias emergentes

**4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra**

**Envelhecimento Global e
Aposentadoria em Países
Emergentes**

Palestrante:

Richard Jackson
Global Aging Institute

Debatedor:

Celina Silva
BrasilPrev

tem sido o trabalho informal e, independentemente do fato de o sistema previdenciário ser contributivo ou de capitalização, esses países precisam de uma pensão social não contributiva. “A aposentadoria em países com sistemas de capitalização individual pode se fazer tão progressiva quanto se desejar”, disse.

O estudo mostra que França e Canadá terão de cortar os benefícios em 30% no longo prazo para que o sistema previdenciário não entre em colapso. Na Itália, o percentual chega a 49%. E essa também será a realidade dos emergentes caso nada seja feito. “Conforme suas populações envelhecem, as economias emergentes encontrarão muitos dos mesmos desafios enfrentados hoje pelas economias desenvolvidas, que vão do aumento da carga fiscal até o envelhecimento da mão de obra e a diminuição das taxas de poupança e investimento. E o que poderia ser ainda mais grave, elas irão encontrar cada vez mais dificuldade em oferecer um nível de vida decente para os idosos sem impor uma carga pesada demais aos jovens”, prevê.

As economias emergentes ao redor do mundo devem lidar com o mesmo problema: os trabalhadores do setor informal não conseguem contribuir para o sistema público de pensões e, mesmo quando contribuem, o fazem irregularmente, o que significa que os benefícios finais provavelmente são insuficientes.

Nos países desenvolvidos a expectativa de vida chegou próximo aos 80 anos e alcançou o mesmo nível em algumas economias emergentes. A da China hoje é de 75 anos (em 1950 era de 45).

PENSÕES PÚBLICAS

Segundo Jackson, conforme a população envelhece, o Brasil irá precisar fazer reduções profundas na generosidade dos benefícios das pensões públicas de repartição para preencher a brecha resultante da renda da aposentadoria com a expansão da provisão de pensões de capitalização. Ao mesmo tempo, o Brasil deverá expandir o alcance dos sistemas de aposentadorias contributivos.

“Como todos os mercados emergentes em processo de envelhecimento, o Brasil também irá precisar aumentar a idade de aposentadoria e estender a vida laboral. Não há no mundo país com tantos benefícios como no Brasil”, comparou Jackson.

O autor do estudo afirmou que inadequadas taxas de contribuição e de administração altas, regras de alocação de portfólio excessivamente restritivas, idades de aposentadoria antecipadas ou a omissão na conversão da renda vitalícia dos saldos de conta podem diminuir a idoneidade dos sistemas previdenciários de capitalização. “Mas em princípio todos esses problemas podem ser tratados diretamente através de ajustes de políticas públicas”, ponderou.

Resumindo, o sistema de previdência tem de estar balanceado entre o Governo e a iniciativa privada. “O ideal seria ter um sistema bem balanceado cobrindo as necessidades básicas, um pilar com contribuição obrigatória para as empresas, e a poupança privada, individual e facultativa, para complementar os dois primeiros pilares”, concluiu.

Mediadora do painel, Celina Silva, superintendente de Serviços Atuariais e Técnicos da BrasilPrev Seguros e Previdência, lembrou que o governo brasileiro fez recentemente uma reforma na Previdência Social e abriu um fórum de discussão com os trabalhadores para dar continuidade à reforma e à sustentabilidade do sistema.

“A notícia boa é que o Brasil ainda é um país relativamente jovem e tem tempo para fazer essas mudanças de forma equilibrada e estruturada. A solução para o sistema brasileiro é diminuir a generosidade da Previdência Social e criar um mecanismo de obrigatoriedade para a previdência privada”, finalizou. ■

Auditoria independente faz um ano com avaliação positiva

Em pesquisa da CNseg, auditores tiveram nota 8. Susep concordou com o resultado, mas apontou falhas no trabalho dos técnicos.



■ **Auditoria atuarial:** Roberto Kenedi, Carlos Eduardo Teixeira, Luciana Bastos, Danilo Claudio, Celina Silva e Fernanda Chaves.

■ POR MÁRCIA ALVES

Em vigor desde o início do ano, a auditoria atuarial independente, instituída pela Resolução CNSP nº 311/2014, recebeu avaliação positiva em pesquisa realizada pela Comissão Atuarial da CNseg, em julho deste ano, com a participação de atuários responsáveis de 30 empresas. No quesito grau de satisfação, o auditor atuarial recebeu 63% das avaliações, concentrando o maior percentual de votos na média 8.

Para Celina Silva, superintendente Técnica e Atuarial da Brasilprev, o resultado foi positivo, considerando que se trata da primeira experiência de auditoria atuarial. “Ainda é necessário melhorar o desempenho da atividade. É preciso haver mais diálogo entre o auditor responsável e o independente”, avaliou.

De acordo com a pesquisa, em 80% das empresas o mesmo profissional exerceu as funções de auditor contábil e atuarial. Para Celina, utilizar os serviços de dois profissionais, em vez de um,

pode ser mais trabalhoso, mas é mais confortável para as empresas, especialmente para aquelas que têm sócios. A pesquisa apurou, ainda, que apenas 30% das empresas exigiram a inclusão de quadros de provisões ou informações no parecer atuarial, em duplicidade com os dos demonstrativos financeiros. Em relação à qualidade do relatório prévio, 45% avaliaram que atendeu às expectativas e 3%, muito acima das expectativas.

FOCO DO TRABALHO

Do total de relatórios, 67% apresentaram erros, segundo a pesquisa, e 87% foram revisados e ajustados. Um dado importante é que não houve conflito entre os pareceres contábil e atuarial. Em relação ao foco do trabalho de auditoria, a pesquisa solicitou a indicação do grau de importância de algumas atividades, recebendo a maior média para os testes de consistência (47%), seguido do recálculo (43%) e da avaliação de registros oficiais (40%). Em relação ao cumprimento de prazo, a pesquisa identificou que 63% conseguiram entregar o relatório do atuário independente na data marcada.

Sobre a empresa auditada, a pesquisa revelou que 77% se limitaram a responder aos apontamentos do auditor inde-



Ainda é necessário melhorar o desempenho da atividade. É preciso haver mais diálogo entre o auditor responsável e o independente. ”

Celina Silva



pendente; 79% dedicaram esforço extra da equipe interna em função do prazo; e 67% continuaram a realizar a avaliação atuarial. Para 47% das empresas, houve geração de valor com a auditoria atuarial em melhoria de processos, evolução de controles internos e metodologias de sinistros judiciais. “Houve melhorias também em controles internos e, principalmente, em relação à metodologia de sinistros judiciais”, disse.

Para Celina, é positivo o fato de alguns auditores terem sugerido novos testes de consistência, pois trata-se de uma forma de verificar o nível adequado

das provisões, gerando maior consistência e confiabilidade. Segundo ela, a avaliação da pesquisa poderia ser melhor se o trabalho fosse realizado num prazo maior. Por isso, sugeriu às empresas que antecipassem o início da auditoria atuarial neste ano. A pesquisa concluiu que outros pontos a serem melhorados são a eliminação do quadro das provisões no parecer atuarial e a materialidade.

ESPAÇO PARA MELHORAR

A debatedora Fernanda Chaves, superintendente do Núcleo de Estudos e Projetos da CNseg, entende que a resolução foi um marco na profissão de auditores, cujo trabalho era avaliado anualmente apenas pelo órgão regulador. “O Governo continua controlando as provisões que calculamos, mas com uma segunda linha de controle, que é a auditoria atuarial independente”, disse. Considerando que as normas foram editadas no final do ano passado, ela avaliou que, apesar da correria e do pouco tempo para adaptação, o trabalho foi satisfatório.

No âmbito da Susep, que recebeu os relatórios das auditorias independentes, a avaliação também foi boa. Segundo dados apresentados por Danilo Silva, diretor Técnico da autarquia, a maioria das seguradoras (94%) entregou os relatórios de auditoria atuarial no prazo. Além de reconhecer que o número é considerável, Silva também destacou a importância da auditoria para que a Susep possa analisar de forma mais específica os problemas atuariais nas empresas.

Segundo ele, a Susep conhece bem os problemas apurados nos relatórios. “Há quem esteja fazendo um trabalho razoá-



A figura do auditor é vista como poder de polícia, punitiva, indesejada. Mas isso tem de acabar. O auditor, ainda que independente, tem de ter um caráter profilático, preventivo. ”

Carlos Eduardo Teixeira



vel, mas também há problemas que não aparecem no relatório e no parecer e, por isso, não conseguimos identificar”, explicou Danilo. Porém, entre os problemas que a Susep já conhece, 50% não foram apontados nos relatórios. “Pode ser que os auditores tenham entendido que não era relevante e não mencionaram. Já existe um Comitê de Pronunciamentos Atuariais - CPA em desenvolvimento para que sejam incluídos nos relatórios o que



“
A missão dos grupos é
produzir mais CPAs e
ajudar o atuário.”

Luciana Bastos

eles entenderam sobre materialidade”, disse. O CPA é emitido pelo Instituto Brasileiro de Atuária - IBA.

Dos 50% de problemas apontados pelos auditores independentes, a Susep verificou que 10% acertaram; 20% indicaram de forma conclusiva no relatório, mas não incluíram no parecer; e 70% apresentaram de forma inconclusiva no relatório. “A Fernanda mencionou que os CPAs foram aprovados em dezembro e o tempo foi muito curto. Mas é importante dizer que precisamos melhorar”, disse. Um dado positivo, a seu ver, é que a Susep não detectou nenhuma discordância entre o atuário da empresa e o da auditoria. Mas, em relação aos problemas apurados, informou que a impressão da Susep foi a de que houve uma “aparente relutância das auditorias em dar parecer desfavorável à situação da empresa auditada”.

Segundo Danilo, mesmo os auditores que relataram problemas materiais, emitiram relatórios sem ressalvas, na maioria dos casos. Por isso, sugeriu a descrição dos procedimentos adotados no relatório. Outra questão detectada foi a não avaliação dos auditores das provisões menos significativas. “Essas provisões podem estar subavaliadas e, por isso mesmo, devem ser checadas. Valores pequenos nem sempre significam que aquela provisão seja pequena. É preciso verificar e não simplesmente desconsiderar”, afirmou.

**4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
15/09/15 – Palestra**

Auditoria Atuarial: a primeira experiência

Palestrantes:

Luciana Bastos

Icatu Seguros

Danilo Claudio da Silva

Susep

Celina Silva

Brasilprev

Carlos Teixeira

PwC

Roberto Paulo Kenedi

Ibracon

Debatedor:

Fernanda Chaves

CNseg

DIVERGÊNCIAS PONTUADAS

As conclusões do estudo da Susep resultaram em algumas observações. A primeira é que, mesmo que o auditor discorde do previsto em norma ou na orientação, seu dever será relatar qualquer incompatibilidade. A segunda, é que houve divergências entre os problemas relatados e as conclusões; entre a base de dados e a conclusão da provisão; entre os testes de consistência e os resultados do recálculo; e entre os critérios utilizados no Teste de Adequação de Passivos - TAP e a conclusão sobre os mesmos.

“Talvez as divergências tenham ocorrido por falta de tempo, já que esta é a primeira experiência de auditoria. Mas vimos que, em alguns casos, o auditor num determinado momento alegava certa divergência e no passo seguinte dizia que estava tudo bem. É possível o recálculo estar certo e o teste de consistência não? Sim, é. Mas queríamos que houvesse justificativa e uma análise dos motivos”, pontuou o diretor Técnico da Susep.

“
O Governo continua
controlando as provisões
que calculamos, mas com
uma segunda linha de
controle, que é a auditoria
atuarial independente.”

Fernanda Chaves



É muito importante que o trabalho do IBA tente refletir no seu normativo as questões relacionadas à materialidade e à extensão da natureza e do tempo dos procedimentos. ”

Roberto Paulo Kenedi

O palestrante Carlos Eduardo Teixeira, sócio responsável pela área de Consultoria Atuarial da PricewaterhouseCoopers - PwC, comentou a nota recebida pelos auditores independentes. “Oito está bom, mas queremos dez”, disse. Para ele, o processo ainda está em evolução. Mas o grande marco da auditoria independente, a seu ver, foi realçar o valor do atuário dentro das empresas auditadas. “A figura do auditor é vista como poder

de polícia, punitiva, indesejada. Mas isso tem de acabar. O auditor, ainda que independente, tem de ter um caráter profilático, preventivo”, alegou.

Ele contou um caso em que ficou “muito patente”, após apurado nas análises independentes, que a metodologia de determinada empresa não estava totalmente correta. “No recálculo, chegamos a um valor de diferença de R\$ 18 milhões. A empresa chamou seu atuário e entendeu que o valor era procedente, abrindo seu balanço. Por isso, é importante essa atuação profilática do auditor, no sentido de ajudar a empresa, de maneira independente, a resolver o problema”, disse.

Luciana Bastos, superintendente Atuarial da Icatu Seguros, relatou que o Instituto Brasileiro de Atuária - IBA tem vários grupos de trabalho em atividade, entre os quais o de materialidade e o de atuário independente. “A missão dos grupos é produzir mais CPAs e ajudar o atuário”, disse. Sobre a elaboração de relatórios, ela afirma ter observado que, por ser a primeira vez, não havia padrão. “Alguns começaram com 300 páginas e depois reduziram para 40, mas é natural, sendo este o primeiro”, disse. Luciana informou, ainda, que o IBA está em negociação com a Escola Nacional de Seguros para promover cursos de auditoria atuarial presenciais e à distância.

Roberto Paulo Kenedi, membro do Instituto dos Auditores Independentes do Brasil - Ibracon, contou que durante sua participação nas discussões para a elaboração do CPA 002/14, tentou incluir parte do arcabouço normativo utilizado pelos auditores contadores. “Essa troca de experiências foi bastante interessante”, afirmou. Ele ressaltou, ainda, que



Há quem esteja fazendo um trabalho razoável, mas também há problemas que não aparecem no relatório e no parecer e, por isso, não conseguimos identificar. ”

Danilo Claudio

a materialidade é calculada segundo os preceitos do Conselho Federal de Contabilidade - CFC, bem como os testes. “É muito importante que o trabalho do IBA tente refletir no seu normativo as questões relacionadas à materialidade e à extensão da natureza e do tempo dos procedimentos, porque estas são normatizadas pelo CFC, permitindo que haja uniformidade e diferenciação menor do tamanho da amostra”, disse. ■

Advogados e atuários podem atuar juntos **para ajustar provisões**

Interação entre departamentos jurídico e atuarial permite monitorar ações e estabelecer a adequada classificação do risco judicial.



■ **Causas Judiciais:** Roberto Seabra (E) e Washington Silva.

■ **POR MÁRCIA ALVES**

Jamais um advogado da área de seguros responderá “sim” ou “não” à pergunta sobre a probabilidade de a seguradora ganhar determinada ação judicial. “Depende” será a resposta da maioria, segundo

Washington Silva, diretor Jurídico e Institucional da MetLife. A indefinição se justifica, segundo ele, diante das inúmeras variáveis que influenciam o resultado do processo, como a vara, a interpretação do juiz, as provas e as

testemunhas. “A lei é clara, mas a sua interpretação não”, afirmou. Entretanto, a seguradora precisa se preparar para a eventual perda das ações judiciais, provisionando recursos. Este é um dos motivos pelos quais ele defende a interação jurídico-atuarial na gestão das causas judiciais.

Em sua avaliação, quanto maior a interação entre advogados e atuários, mais acertada será a definição do valor que a seguradora deverá provisionar para determinadas ações e, principalmente, do período de tempo em que esses recursos permanecerão provisionados. Segundo Washington, o jurídico das seguradoras costuma avaliar o risco de perda das disputas judiciais, classificando as ações em remota, possível e provável. Com base nessa classificação, os atuários definem o montante de recursos a ser provisionado e o tempo. Ele ressalta que a provisão é constituída com base na matriz de probabilidades da seguradora, seguindo as regras do International Financial Reporting Standards - IFRS e do Instituto Brasileiro de Auditores Independentes - Ibracon.

Dada a incerteza em relação ao desfecho de grande parte das ações, a classificação mais usada é a “possível”, caso em que a seguradora não tem a mais pálida ideia do resultado. Mas, segundo Washington, o problema é que nenhuma ação acaba como possível. “Se uma ação acabar como

remota, a seguradora ganha. Se acabar como provável, perde. Mas, como possível, não existe empate, porque ou se perde ou se ganha. Portanto, todas as ações marcadas como possível estão tecnicamente erradas”, explicou.

CLASSIFICAÇÃO DAS AÇÕES

Apesar de ser um desafio, ele entende que é preciso evitar a oscilação na classificação das ações. “É importante fazer a classificação adequada do risco judicial, pois os valores provisionados poderão afetar as reservas da seguradora e a sinistralidade da carteira, refletindo na precificação do seguro”, afirmou.

Segundo ele, se o advogado marcar como possível uma ação que, posteriormente, a seguradora ganhou em primeira instância, poderá concluir que acertou, porque a ação se tornou remota. Mas, se a disputa for encaminhada a um tribunal estadual, e ele mudar a classificação de remota para provável, poderá ter de rever essa decisão caso, posteriormente, essa ação chegue ao Supremo Tribunal de Justiça - STJ, quando então se tornará remota.

Na sua avaliação, no caso de oscilação na classificação das ações, por exemplo, o atuário poderá chegar à conclusão de que é melhor constituir uma provisão para as perdas futuras.

“Se for cauteloso e não quiser correr riscos, classificará como provável a perda da seguradora. Porém, considerando a morosidade da Justiça, com ações que se estendem por dez anos, o recurso provisionado por esse período poderá afetar a sinistralidade e a precificação da carteira”, disse. Ele também chamou a atenção para a taxa do Judiciário, que é maior do que a dos bancos. “Ou seja, a seguradora perderá dinheiro, porque a provisão subiu, mas o dinheiro aplicado foi corrigido de forma diferente”, comparou.

Uma saída, na visão de Washington, seria monitorar as ações com base nos precedentes, sistema em que decisões anteriores da Justiça servem para casos similares. Mas como o Brasil não utiliza precedentes, resta esperar pela entrada em vigor do Código de Processo Civil, que prevê o uso desse sistema. Por outro lado, ainda que houvesse precedentes, ele observa que o seguro é casuístico. “No caso de um acidente de automóvel, é preciso considerar se houve ingestão de bebida alcoólica, se o motorista estava habilitado, a velocidade e as condições da estrada. Ou seja, em seguro, cada caso é um caso”, disse.

Embora as seguradoras produzam estudos sobre probabilidades, ele acredita que somente será possível estabelecer uma regra para classificar as ações quando houver um banco de dados. Este, porém, não é o maior



Atuários e advogados podem responder como pessoa física perante a lei, inclusive pela reserva ou falta dela, caso afete o consumidor.

Washington Silva

problema, a seu ver. “O grande problema no Brasil é o longo prazo das ações, oito anos em média”, disse. Para Washington, se uma ação se prolongar muito na Justiça, ganhar ou perder já não fará muita diferença. Mas, pesará para a seguradora o custo do Judiciário, que a obrigará a aumentar suas provisões a cada ano. “Se não aumentar o preço do seu produto na mesma proporção da reserva, a seguradora estará perdendo dinheiro”, disse.

Por isso, o executivo considera importante o controle mais efetivo das ações judiciais junto ao departamento atuarial, para que a reserva seja calculada da melhor maneira possível. Ele levantou, ainda, outra questão relacionada à provisão de reserva, mas já na fase do pagamento do sinistro em juízo, principalmente, em ações que se prologam por mais do que cinco anos. “A questão é que a provisão dessa ação deveria afetar a sinistralidade lá atrás. Mas como isso não ocorre, quem paga a conta são os segurados novos e não os antigos”,

disse. A solução seria adequar a provisão ao momento “zero”.

DEMANDAS JUDICIAIS

Além de auxiliar os atuários em relação às provisões, o Jurídico das seguradoras também pode atuar junto às áreas comercial, de subscrição e de sinistros, colaborando, por exemplo, no desenho de produtos e na precificação.

“Em teoria, o Jurídico é o que mais entende de legislação e de regulamentação. Por isso, se necessário, poderá interferir tanto em produto como em provisão”, disse. Para Washington, os produtos devem ser adaptados, inclusive em função de demandas judiciais.

Foi o que aconteceu, segundo ele, com o antigo produto que cobria Invalidez Permanente por Doença - IPD. “O Judiciário não entendia por que o INSS considerava o segurado inválido e o seguro não. Ocorre que a regra não é a

**4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra**

**Gestão das Causas Judiciais:
a importância da interação
jurídico-atuarial**

Palestrante:
Washington Silva
MetLife

Debatedor:
Roberto Seabra
SUSEP

mesma. O INSS pode até reverter uma invalidez, mas o seguro não. Se indenizar, não terá como reaver o dinheiro”, disse. A solução foi alterar o produto, que foi rebatizado de Invalidez Funcional Por Doença - IFPD, com cobertura para invalidez funcional e laboral. “Imagino que ainda teremos um longo caminho para explicar ao Judiciário as diferenças entre invalidez funcional e laboral”, disse.

Considerando que o sinistro é uma promessa de entrega, ele entende que é gigante a responsabilidade do departamento. “A liquidação do sinistro não pode negar o que deve ser pago e não pode pagar o que deve ser negado, porque senão aumentaria a sinistralidade e carregaria o preço”, disse ele, lembrando da Lei das S.A. que estabelece penalidades para técnicos primários que cometam excesso em alguma regra. “Atuários e advogados podem responder como pessoa física perante a lei, inclusive pela reserva ou falta dela, caso afete o consumidor”, disse.

Igualmente importante, a seu ver, é a atuação no Jurídico nos departamentos Comercial e de Marketing, já que ambos têm a responsabilidade de transmitir ao consumidor as informações do produto. Washington entende que a seguradora deve cumprir o que prometeu, não importa o subscrito, e que o trabalho do Jurídico é o de deixar claro o que pode ou não ser dito sobre o produto — o que seria uma atuação mais preventiva. “Fora isso, não existe prevenção a ser feita: ou se paga ou

se discute em juízo, que sempre sairá mais caro”, informou.

Considerando o aumento das demandas judiciais, que chegou a 15% nos últimos três anos, somando 100 milhões de processos, Washington acredita que vale a pena investir em outros meios de resolução de conflitos, além das Ouvidorias. Ele citou a mediação e a arbitragem, mas lamenta que ambas não possam ser aplicadas aos seguros massificados, por impedimento do Código de Defesa do Consumidor - CDC.

O novo Código prevê essa possibilidade, mas não de forma obrigatória. Por isso, ele reconhece que, até para criar a cultura de uso desses meios, a saída seria torná-los obrigatórios, ao menos no início. “Se houvesse uma regra que obrigasse a tentativa de conciliação ou a arbitragem antes do envolvimento da Justiça, haveria uma redução de pelo menos 25% no número de ações”, analisou.

No encerramento da palestra, o debatedor Roberto Seabra, coordenador da área de Monitoramento das Provisões Técnicas da Susep, destacou a importância da atuação conjunta entre advogados e atuários, sobretudo para evitar problemas com provisões judiciais. “Os atuários dizem que recebem um pacote de ações já classificadas entre remota, possível e provável. Eles fazem um ajuste global, mas o ideal seria falar com o advogado, porque, às vezes, 10% das causas representam 95% do seu passivo. Por isso, o atuário deve estar inteirado para ajudar nesse ajuste individual”, disse. ■



Os atuários fazem um ajuste global (do pacote de ações), mas o ideal seria falar com o advogado, porque, às vezes, 10% das causas representam 95% do seu passivo. ”

Roberto Seabra

Brasil ainda não tem um modelo adequado

Os planos de anuidades das entidades de previdência privada estão em fase de aprovação na Susep e devem chegar ao mercado a partir de 2016.

 POR VAGNER RICARDO

Em todo o mundo, o chamado mercado de anuidades chama a atenção dos executivos pela perspectiva de aceleração de negócios e gera estudos sobre modelos apropriados para perenizar este braço da previdência privada. No Brasil, pelo menos nos últimos 10 anos, as anuidades estão na pauta do planejamento estratégico do mercado e acenam com um destino mais seguro aos recursos acumulados pelos participantes de fundos de previdência abertos ou fechados (dependendo da modalidade).

Por ter uma população ainda jovem, a previsão é de que o mercado de anuidades no País ainda vai avançar gradativamente nos próximos 10 a 15 anos. Mas a interseção entre as curvas de fertilidade e de envelhecimento, esperada para meados da próxima década, exigirá que, até lá, haja uma regulamentação favorável à expansão do mercado de anuidades.

Um primeiro passo nessa direção foi dado a partir de circular conjunta publicada pela Superintendência de Seguros Privados - Susep e Superintendência Nacional de Previdência Complementar- Previc, em março, autorizando que as fundações transferissem para as entidades de previdência privada aberta o risco de longevidade de seus participantes. Os cálculos oficiais dão conta de que este mercado deverá movimentar R\$ 20 bilhões nos primeiros anos.

Os planos de anuidades das entidades de previdência privada estão em fase de aprovação na Susep, e a perspectiva é de que estejam no mercado a partir de 2016. "A aproximação com os fundos fechados é um passo para o avanço do mercado de anuidades", afirmou Alfredo Lalia Neto, superintendente da HSBC Seguros e HSBC Seguros Brasil.



■ **Mercado de Anuidades:** Alfredo Lalia Neto (E) e Geraldo de Mello Jr.

NICHO PROMISSOR

Em grandes números, trata-se de um nicho promissor, tendo em vistas as provisões. As reservas em mãos dos fundos de pensão somam R\$ 720 bilhões, além de pelo menos mais de R\$ 400 bilhões controlados por estatais e cerca de R\$ 220 bilhões cuidados por empresas privadas - parcela essa que pode ser o alvo da abordagem das entidades abertas de previdência privada.

O consenso, contudo, é de que o regulamento do mercado de anuidades ainda precisará de ajustes, incorporando propostas para ampliar as coberturas, como riscos de taxas de juros, para o crescimento. "Ainda precisamos mudar algo no ambiente regulatório, mas sabemos que não é hora de pedir nada ao Governo, principalmente envolvendo questão fiscal, que seria funda-

mental para alavancar este mercado", reconheceu Lalia.

Não é diferente em todo o mundo. Exceto em Cingapura, um dos 18 países cujo sistema foi avaliado pela Ernst & Young, executivos de previdência privada acreditam que o mercado ainda não atingiu o nível de desenvolvimento adequado para alcançar seu estado de arte. Na maioria dos países, eles identificam a necessidade de planos mais adequados, mais eficientes e efetivos, além de alguma dificuldade na gestão dos investimentos para atingir o crescimento sustentável da indústria.

O mercado brasileiro ainda não construiu um modelo, tomando como base a experiência internacional, que possa ser submetido ao Governo. Nos últimos anos, um grupo de estudo montado na Federação Nacional de Previdência Privada e Vida - FenaPrevi,

avalia outros mercados para oferecer propostas aos órgãos de supervisão.

"Até agora, fizemos muitos exercícios, mas não conseguimos avançar no modelo adequado a ser apresentado pela indústria", reconhece Lalia, para quem o Brasil terá de construir um modelo exclusivo de anuidades, sem tomar como base a experiência mundial, que é muito diversificada. "As experiências internacionais não ajudam muito e vamos ter de construir nossa solução a partir do conhecimento próprio", enfatizou.

TABELA REGRESSIVA

Há países cujo sistema obriga que, desde a entrada, uma parcela das contribuições (20% a 30% do valor) seja destinada a constituir fundos dos



Ainda precisamos mudar algo no ambiente regulatório, mas sabemos que não é hora de pedir nada ao Governo, principalmente envolvendo questão fiscal, que seria fundamental para alavancar este mercado.

Alfredo Laila



planos de anuidades, algo que, no Brasil, seria inviável e levaria os participantes de planos de previdência buscar outras modalidades de investimento. “Uma alternativa seria a criação de uma tabela regressiva na faixa de um dígito na saída, para estimular os planos de anuidades. Algo que é fácil falar, mas que encontra grande resistência na disputa por estímulos fiscais”, admitiu, sobretudo na atual conjuntura brasileira.

A guinada das taxas de juros para cima adia a solução regulatória desse risco, mas trata-se de ameaça à espreita para a indústria de fundos de pensão. Não há qualquer garantia de que, a exemplo do que ocorreu antes do aprofundamento da atual crise, os juros voltem a ter o viés de baixa mais à frente.

“O risco da taxa de juros ainda não foi tratado pelo regulamento e eu acredito que é mais relevante que o risco da longevidade. Até porque, olhando para

trás, vemos que o mercado acertou mais a variação da longevidade do que a flutuação das taxas de juros. Mas é possível dar uma solução, via planos de anuidades, para retirar o risco da taxa de juros dos balanços das empresas – pelo menos no caso dos planos de benefício definido, cujos riscos podem ser transferidos para as seguradoras”, avaliou.

Para gerenciar os riscos financeiros, o mercado de previdência tem alguns tipos de Asset Liability Modeling – ALM, que são mais efetivos que os montados pelas fundações. O motivo é que a seguradora precisa montar e remontar ALMs mais frequentemente, dada à entrada de populações em diferentes etapas, ao passo que, nas fundações, ocorre o fenômeno de sua população de aposentados chegar à data de aposentadoria quase ao mesmo tempo.

Embora as fundações tenham de repartir parte de seus ganhos com as seguradoras que oferecem planos de anuidades, o especialista assegura que a operação é vantajosa para os dois lados, tendo em vista a melhor capacidade das seguradoras em administrar os ativos. A transferência integral de riscos para as seguradoras tem outros benefícios, sobretudo de custos inerentes à gestão de fundos.

AVALIAÇÃO ATUARIAL

Pela legislação, é necessário fazer uma avaliação atuarial anual exigida pela Previc (seu custo médio no mercado é de R\$ 80 mil); se tiver matriz no exterior, uma análise atuarial da International Accounting Standards / U.S. Generally Accepted Accounting Principles - IAS/US GAAP, fica na faixa de R\$ 50 mil; teste de aderência (R\$ 20 mil), auditoria (parte atuarial), na casa de 20 mil etc. Incluindo todos os itens, tais despesas podem variar entre R\$ 250 mil e R\$ 300 mil.

“Se houvesse repasse integral dos riscos, com transferência de todas as reservas das fundações para uma entidade aberta, os balanços das patrocinadoras seriam mais limpos, facilitando até as operações de incorporações e aquisições, que tradicionalmente andam mais lentas para avaliar quem fica com a conta dos passivos previdenciários”, afirmou o executivo.

Está claro para Alfredo Laila que as seguradoras terão de apresentar propostas que agreguem valor para estimular a transferência de reservas e o pagamento

de benefícios, devendo ainda haver soluções conjuntas com a parte do plano de Contribuição Definitiva - CD dos fundos para desacúmulo. Parte disso dependerá de avanços na regulação pelos órgãos de supervisão das entidades fechadas (Previc) e abertas (Susep).

Se há o desafio de mostrar que agrega valor aos planos coletivos, a indústria de previdência tem barreiras ainda maiores para os planos individuais. Entre os motivos que afastam os participantes de planos privados da conversão em renda, estão os benefícios pagos pela Previdência Social, superiores aos pagos pelos demais países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE.

“Para brasileiros contribuintes, com renda de até R\$ 6,5 mil, a Previdência Social promete uma taxa de reposição superior à média dos países da OCDE”, assinalou o especialista. “O Brasil ainda oferece um benefício social alto, tem uma previdência pública de primeiro mundo, fazendo a maior parte da população se sentir coberta e preterir planos de conversão de renda”, analisou.

CONVERSÃO DE RENDA

Outra barreira é o fato de que muitas pessoas desistem de optar pela conversão de renda porque alegam que querem deixar um legado para seus familiares. “As pessoas são confiantes em excesso e acreditam que têm habilidades para fazer suas aplicações visando ao futuro”, informou Laila.



Na ânsia de proteger o consumidor, as informações exigidas pela Susep acabam tornando os contratos tão complexos que o consumidor pode não entender com clareza seus termos.

Geraldo de Mello

Já o baixo risco de mortalidade entre pessoas de 65 anos torna a oferta nesta faixa etária pouco atraente, se comparada a outros grupos etários. Por fim, há ainda a dificuldade de estimar a forma de desacúmulo, tendo em vistas os custos futuros imprevisíveis.

O desafio de buscar uma regulamentação do mercado de anuidades compreensível ao grande público vale também para os reguladores. Para Alfredo Lalia, o excesso de informação

atrapalha o entendimento e também pode afastar eventuais compradores de planos de renda.

Ele reconhece, no entanto, que o marco regulatório tende a ser ainda mais cauteloso, à medida que o mercado avance. Cinco fatores são destacados por ele para explicar a perspectiva de aumento da regulação: risco de abuso do poder econômico; risco de externalidades impactando o mercado; assimetria de informação entre o consumidor e empresa; relevância para a economia; e atitudes dos consumidores pouco racionais.

A trajetória de expansão dos planos de anuidades vai se confirmar, mas o mercado precisará estar cada vez mais preparado para disputar os volumosos recursos de poupanças previdenciárias com outros *players*. A indústria de previdência privada terá de comprovar que oferece a melhor solução para a questão da longevidade, afastando o risco de os recursos acumulados por anos serem insuficientes para manter os benefícios dos participantes de planos que vivem cada vez mais.

Na ânsia de proteger o consumidor, as informações exigidas pela Susep acabam tornando os contratos tão complexos que o consumidor pode não entender com clareza seus termos”, avaliou Geraldo de Mello, da BrasilPrev, que elogiou a abrangência da palestra. Ele afirmou ainda que o mercado precisa aperfeiçoar os mecanismos de educação financeira para que o cliente tenha clara ideia se o valor hoje acumulado será ou não suficiente para gerar renda para sua aposentadoria. ■

4º ENCONTRO NACIONAL DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra

Mercado de Anuidades

Palestrante:

Alfredo Lalia Neto
Grupo HSBC Seguros e HSBC Seguros Brasil S/A

Debatedor:

Geraldo de Mello Jr.
BrasilPrev

A revolução da informação em curso no mercado de saúde

O Big Data pode ajudar a controlar, através de armazenamento de dados e históricos dos pacientes, os custos crescentes no segmento da Saúde.



■ **BIG DATA:** Daniela Araújo Campos Szuster (E), Renato Assunção e Ana Lúcia Riboli (D).

■ POR CRISTIANE COLLICH

A velocidade com que as mudanças se processam atualmente no mundo e o gerenciamento da enxurrada de informações que continuamente chegam à nuvem representam um

grande desafio também para o mercado de saúde. O Big Data e aspectos que esse conceito encerra no campo estratégico e organizacional foram debatidos por Ana Lúcia Riboli, atuária da Bradesco Saúde, que abordou as variáveis que têm de ser consideradas no gerenciamento adequa-

do das informações pelas operadoras. “O contexto atual do setor de saúde e o horizonte desafiador que se apresenta para o mercado futuro reforçam a importância do Big Data”, pontuou a debatedora.

Segundo ela, mudanças como o envelhecimento da população, o



“

A ideia é ir além do armazenamento dos dados (...). Queremos ser capazes de prever o que pode acontecer, descobrir associações importantes e detectar anomalias que passariam despercebidas visualmente. ”

Renato Martins Assunção

aumento da incidência de doenças crônicas e degenerativas geradas por alteração no estilo de vida, surgimentos de novas tecnologias e sistemas têm impactos nos custos das operadoras de Saúde Suplementar. “Se a situação se mantiver

no ritmo atual poderá levar a um colapso do sistema de saúde. O Big Data representa novas oportunidades para gerenciar esses custos, mas também grandes desafios na organização das informações”.

TENDÊNCIAS

O professor Renato Martins Assunção, do Departamento de Ciência da Computação da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, apresentou tendências internacionais de uso do Big Data, como as já aplicadas em países nórdicos, onde todos os dados de todos os pacientes estão armazenados: saúde, remédios que tomaram ao longo da vida, ambiente que habitam, situação econômica etc. “Há informação demais para ser processada e, consequentemente, um longo caminho a ser percorrido nesse admirável mundo novo”.

“O Big Data pode ser definido como a ambição de explorar de inúmeras formas a crescente disponibilidade de dados, para produzir inovações e é determinado pela facilidade atual de se gerar, armazenar, analisar e visualizar dados, definiu o professor, que usou exemplos da capacidade de armazenar do Facebook, Google e YouTube. Este último, em apenas um mês de 2014, teve mais vídeos postados do que a produção de toda a indústria norte-americana de televisão em 60 anos.

“A ideia é ir além do armazenamento dos dados e à posterior

recuperação dessas informações por meio de consulta. Queremos ser capazes de prever o que pode acontecer, descobrir associações importantes e detectar anomalias que passariam despercebidas visualmente”, explicou. Para o palestrante, o cientista dos dados é alguém capaz de obter, explorar, modelar e interpretar referências, misturando as habilidades de um *hacker*, de um estatístico e de um analista de negócios.

O que caracteriza o Big Data é que os próprios usuários, a partir de informações enviadas em *feedback*, ajudam a criar os produtos que irão usar. Com relação à saúde, ele afirmou que essa tecnologia amplia a abrangência da epidemiologia, cuja pesquisa era antes restrita a um número reduzido de indivíduos durante um período limitado, e agora pode ser feita em grande escala. “Estamos

“

Se a situação se mantiver no ritmo atual poderá levar a um colapso do sistema de saúde. O Big Data representa novas oportunidades para gerenciar esses custos, mas também grandes desafios na organização das informações. ”

Ana Lúcia Riboli

entrando na era da saúde digital, na qual os dados médicos são armazenados eletronicamente”, declarou.

Para Renato Assunção, o Big Data pode ter um impacto tão grande na saúde quanto os antibióticos e o raio-X, pois há necessidade de estruturas apropriadas para conservar os dados; resolver as questões de privacidade; e analisar as informações corretamente. Todavia, as promessas são grandes quanto os benefícios que poderão ser alcançados.

Segundo ele, as aplicações mudarão completamente o foco das análises, pois vão além dos resultados médios populacionais e abordam nichos específicos com tratamento peculiar. Há formas de selecionar e organizar os dados disponíveis de forma a obter estimativas seguras a serem usadas no gerenciamento dos custos.

TEORIA E PRÁTICA

Durante a apresentação, foi destacada a importância da existência de vasta base de dados sobre pacientes e variáveis e o uso das ferramentas do e-commerce no contexto do mercado de saúde para reverter a lógica do Princípio de Pareto, que significa que 20% dos pacientes são responsáveis por 80% das despesas nesse mercado. “Quando os custos das transações diminuem drasticamente, o maior valor virá das menores vendas; uma série de pequenas vendas de muitos produtos pouco procurados pode somar um valor muito maior do que as vendas dos produ-

tos mais demandados”, sintetizou.

O palestrante apresentou alguns dos trabalhos que são realizados na UFMG, como o monitoramento da dengue em municípios brasileiros, por meio do Twitter. Outro estudo refere-se à detecção de anomalias no Serviço Único de Saúde - SUS, por meio do desenvolvimento de metodologias específicas e de filtros e pelo cruzamento de dados.

Para concluir sua explanação, Renato Assunção salientou que a



meio de sites, mediante pagamento, e outras tecnologias.

Daniela Araújo Campos Szuster, do Centro de Inovação da Unimed-BH, apresentou o case da implantação do Big Data na operadora. Segundo ela, o processo de implantação foi iniciado com a criação da área de análise de informações estratégicas, em 2007, que migrou para o Centro de Inovação, quando este foi instituído, em 2014. Esse centro é hoje formado por quatro



Hoje em dia temos aplicações específicas nessa área de análise da Unimed-BH, como estudos de qualidade e desempenho assistencial, com desenvolvimento de modelos e sua aplicação nas áreas de negócios.

Daniela Szurter

velocidade das mudanças que estão se processando no mundo, especialmente após 1985, também atingem a profissão médica. Como afirmou, esta passa por transformações, com o uso de sensores que ministram medicamentos no paciente de acordo com a necessidade, o esclarecimento de dúvidas de pacientes e até consultas por

eixos: informações estratégicas, desenvolvimento, pesquisa e ensino.

Quando foi criada, a área de análise se concentrou inicialmente na padronização das informações no interior da cooperativa e só posteriormente pôde tratar de assuntos propriamente estratégicos: fornecer aos gestores subsídios para a toma-

da de decisão. Entre as atividades desse segmento, está a de indicar locais para a abertura de serviço, e se próprio ou terceirizado. É ainda responsável por realizar estudos sobre sustentabilidade, como a dimensão do impacto de mudanças na remuneração médica e metodologias, além de avaliar os reflexos internos de nova estratégia de crescimento.

“Nessa área contamos com 12 colaboradores das mais diversas disciplinas: administradores, médicos, geógrafos, epidemiologistas, estatísticos e atuários”, informa. Isso porque a equipe também precisa ser capaz de transformar os dados em conhecimento e ter criatividade para difundir-los de forma clara para as diferentes áreas da empresa, adaptando conceitos e dados à infraestrutura local disponível.

APLICAÇÕES ESPECÍFICAS

“Hoje em dia temos aplicações específicas nessa área de análise da Unimed-BH, como estudos de qualidade e desempenho assistencial, com desenvolvimento de modelos e sua aplicação nas áreas de negócios”, comentou, acrescentando que é um processo de mão dupla, em que os resultados dessas ações retornam para a área para novos estudos.

Outros projetos nesse campo tratam da avaliação de risco nos procedimentos ambulatoriais e de indicadores assistenciais de cada médico, os quais, por meio do portal, podem comparar sua atuação em relação

aos demais da mesma especialidade. Também faz parte das atribuições desse núcleo avaliar os resultados de ações de saúde preventiva e definir padrões para apurar a eventualidade de desvios financeiros.

Em termos de Big Data, a Unimed-BH reúne dados de mais de 4,2 milhões itens de produção transacionados ao mês, 420 mil autorizações e 400 mil acessos ao portal, que estão organizadas em um Data Warehouse - DW estruturado, com 7 terabytes, alimentando mensalmente com mais de 200 gigabytes.

Daniela detalhou três casos em que está sendo utilizado o ferramental do Big Data, como na detecção de casos de diabetes. Informou que em apenas 0,5% das contas de internações recebidas, o diabetes aparece na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID, que a partir da leitura

dos prontuários médicos surge um número muito maior, de 8%.

Esses dados foram apurados manualmente em mais de 17 mil internações e passados para o computador. O projeto está sendo aperfeiçoado, para elevar o índice de assertividade entre os dados do sistema e os dos prontuários físicos, que hoje está próximo dos 50%. “A perspectiva é evitar a leitura cotidiana de prontuários e ampliar a coleta de dados para outros hospitais”, afirmou.

Outra aplicação relatada foi a de clusterização (técnica de agrupamento que explora semelhanças entre padrões e agrupa padrões parecidos em categorias ou grupos), que serve como um incentivo ao médico para estabelecer maior vínculo com seus pacientes, fidelizá-los e passar a ser o “gerenciador de cuidados” daquele paciente. Como explicou, com isso é possível evitar que, por falta de orientação, o beneficiário utilize indevidamente os serviços. O sistema foi montado por meio de cinco indicadores e classificou o nível de vínculo dos médicos com seus pacientes. No momento, a equipe busca a confirmação dessas informações.

A exposição sobre a terceira experiência da Unimed-BH diz respeito à associação: “Cerca de 5% dos nossos clientes usam procedimentos de alta complexidade nos seis meses após a entrada na carteira. Assim, criamos uma metodologia de *data mining*, que a priori identifica, por meio do tipo de contrato, produto, idade e sexo os que mais usam esses procedimentos”, concluiu. ■

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra

**BIG DATA: a próxima etapa na
revolução da informação no
mercado saúde**

Palestrante:

Renato Assunção
UFMG-Departamento de
Ciência da Computação
**Daniela Araújo Campos
Szuster**
Centro de Inovação da
Unimed-BH

Debatedor:

Ana Lúcia Riboli
Bradesco Saúde S.A.

A importância da precificação justa face à inflação

A volta do fantasma da inflação e a disparidade entre diferentes índices de preços preocupam as seguradoras e reforma o papel dos atuários.

■ POR LÉA DE LUCA

A inflação é preocupação constante das companhias seguradoras brasileiras, pois tem impacto relevante em custos e preços das coberturas. E, recentemente, voltou a assombrar a economia. “Mesmo após a estabilização mais duradoura dos últimos 30 anos, que veio com o Plano Real, o Brasil ainda não se curou completamente dessa doença e continua à mercê de aumentos renitentes de preços, de tempos em tempos”,

disse o economista Luiz Roberto Cunha, professor da PUC-Rio, em sua palestra.

Além disso, há uma profusão de índices e dificilmente os preços por atacado sobem junto com os preços ao consumidor. “A convergência entre os índices no Brasil é quase impossível. Ao contrário, só cresce. A discrepância chega a 40%”. Essa distorção é difícil de quantificar e seus impactos quase nunca são neutros”, informou.

Esse cenário torna imprescindível a função do atuário, o especialista em matemática estatística que age no mercado

econômico-financeiro na promoção de pesquisas e estabelecimento de planos e políticas de investimentos e amortização e, no seguro social e privado, no cálculo de probabilidades de eventos, na avaliação de riscos, fixação de prêmios, indenizações.

“O atuário precisa escolher o melhor índice de correção para calcular os custos, pois, mesmo na precificação de seguros de pessoas, para o qual a inflação é menos relevante, ela afeta um componente do preço, o de despesas administrativas”, acrescentou Helio Pavão, superintendente da Safra Seguros, debatedor do painel. Segundo o executivo, uma expectativa de inflação que aumente os custos administrativos em 10%, indicaria a necessidade de um aumento em torno de 2,5% na taxa de seguros de pessoas.

INFLAÇÃO RENITENTE

Luiz Roberto Cunha lembrou que o Brasil enfrentou 30 anos de indexação — em 1989, a inflação chegou a 80% ao mês — e cinco planos econômicos fracassados. “A economia melhorou, as instituições ficaram mais sólidas, e houve progressos também na parte social. A

queda da inflação melhorou a distribuição de renda, mas o Brasil até hoje não está livre da inflação renitente”.

O economista analisou os anos do governo PT, comparando as gestões de Lula e Dilma. “Com Lula, vimos um aumento dos investimentos externos, inflação baixa, a volta da confiança — o ambiente externo ajudou com a alta dos preços das commodities. A bonança externa ajudou tremendamente o Brasil entre 2004 a 2011, quando



■ Precificação: Helio Pavão (E) e Luiz Roberto Cunha (D).



O atuário precisa escolher o melhor índice de correção para calcular os custos, pois, mesmo na precificação de seguros de pessoas, para o qual a inflação é menos relevante, ela afeta as despesas administrativas.

Helio Pavão



houve forte aumento do crédito, da renda e do consumo com a emergência da nova classe média. Mas o modelo que privilegiou o aumento do consumo, sem aumento de poupança, se esgotou”, afirmou.

No primeiro governo Dilma, que Cunha classificou como dogmático, houve a implantação de uma nova matriz de política econômica. “O famoso professor da Universidade de Chicago, Milton Friedman, dizia que havia poucas certezas em economia, e uma delas é que não existe almoço grátis. O novo modelo teria custo elevado. “Em 2011 começaram os sinais de esgotamento do modelo, com aumento da inflação e do endividamento das famílias, gerando uma pressão política”, recordou.

O professor da PUC disse que a dinâmica da inflação mudou quando foi puxada

pelos alimentos, a renda da nova classe média começou a cair e a incerteza começou a crescer, motivando os movimentos que saíram às ruas para expressar insatisfação. Para ele, a solução passaria por mais investimento público, mas, sem poupança interna, a fórmula ficou inviável. Foi quando a imprensa internacional passou de fã a crítica e decretou o fracasso do modelo.

“Estamos vivendo a quarta onda de desvalorização do Real desde 2002. Há uma combinação de crises interdependentes, a econômica, a política e a judicial — a Operação Lava Jato tem afetado fortemente a economia”, pontou, acrescentando que o Brasil já passou por diversas crises, mas nunca combinadas. “O resultado é a queda da confiança do consumidor e de empresários”, afirmou Cunha.

DIVERGÊNCIA DE ÍNDICES

O professor Luiz Roberto se aprofundou na discussão sobre os índices de inflação, que tanto afetam a atividade de seguros. Analisando séries históricas, ele mostrou que as mudanças do câmbio afetam o Índice Geral de Preços — IGP, o principal índice de preços por atacado; já o repasse para o Índice de Preços ao Consumidor — IPC, depende de demanda, estoques e custos, e é mais fortemente influenciado pelos salários.

“A discrepância entre os índices está nos seus DNAs diferentes. Os índices de preços variam conforme salários, câmbio, preços administrados e preços agrícolas”. Com raras exceções, marcadas por períodos de forte intervenção do Governo na economia, quando câmbio e salário estão em alta, o IGP fica maior que o IPCA; e vice-versa, afirmou ele. Essa diversidade



Estamos na quarta onda de desvalorização do Real desde 2002. Há uma combinação de crises interdependentes, a econômica, a política e a judicial — a Operação Lava-Jato tem afetado fortemente a economia.

Luiz Roberto Cunha



afeta o resultado da seguradora, conforme o índice escolhido para o reajuste.

Para Helio Pavão, é preciso conhecer a inflação e escolher bem os índices que melhor refletem seus negócios para incorporar em seus modelos. “As expectativas de inflação também devem ser previstas para proteger o resultado da empresa e a sua solvência”, concluiu. ■

**4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra**

**Precificação em um
cenário de inflação**

Palestrante:
Luiz Roberto Cunha
PUC-Rio

Debatedor:
Helio Pavão
Safra Seguros

Impacto é mais sentido pelo segmento de Capitalização

Um estudo da CNseg mostra que a exposição das empresas de capitalização ao risco chegou a quase 73%, contra 43% da média do mercado.



■ **Risco de mercado:** Alexandre Leal (E), Thiago Barata e Betty Chan

■ POR RUI SANTOS

As Resoluções 317/2014 e 321/2015 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP estabeleceram regras para a apuração do capital de risco baseado no risco de mercado de seguradoras, resseguradoras, empresas de previdência e de capitalização. De todas essas instituições, as

empresas de capitalização foram as mais impactadas.

As empresas enfrentam desafios ao se adaptarem às normas. Alexandre Leal, superintendente de Regulação da CNseg e moderador do painel, explicou que quando as regulações foram publicadas ainda haviam ajustes a serem feitos para que o mercado conseguisse mensurar

de forma correta os riscos que corre em suas operações em relação a eventuais alterações na estrutura e na volatilidade da taxa de juros.

A Susep criou um Grupo de Trabalho - GT para produzir um estudo sobre patrimônio líquido ajustado, um fator fundamental para esse cálculo. O grupo está concluindo o estudo ao longo dos próximos meses, mas enfrenta o descasamento de cálculos entre ativos e passivos, que faz parte, principalmente, dos negócios da indústria de capitalização.

“Os negócios de capitalização seriam muito diferentes se não houvesse a possibilidade de ativos com rentabilidade superior a Taxa de Referência. Como adequar essa questão do risco de mercado a esse modelo de negócios é o grande desafio”, explicou Leal.

Betty Chan, executiva da Ernst Young - EY explicou que toda a matéria envolvendo capital é muito sensível porque implica interesses do próprio acionista, questões de retorno financeiro e a atratividade do próprio setor. “A regra tomou o cuidado de não exigir capital no primeiro momento, mas exigirá 50% de capital em 2016 e 100% em 2017”, informou.

ALTA EXPOSIÇÃO

Um estudo feito pela CNseg com 29 empresas, adotando como critério o modelo Value At Risk - VAR paramétrico, confiança de 99% e o prazo de 12 meses, mostra que a exposição das empresas de capitalização ao risco chegou a quase 73%, contra 43% da média do mercado.

Dentro do GT, o padrão foi alterado.



Betty contou que o VAR de um ano foi substituído por um VAR de 3 meses, o que equivale aproximadamente a dividir o impacto por dois. A executiva justifica este comportamento porque, na época do primeiro estudo, a matriz de variância e covariância era de agosto de 2013. Portanto, o histórico de volatilidade utilizada para a construção de modelo era desta data. Na segunda tabela, o histórico foi atualizado até julho de 2014, antes da publicação da norma.

“A matriz histórica de variância e covariância sensibiliza o cálculo do VAR. Existe uma restrição de atualização constante desta matriz, que depende de uma aprovação prévia do CNSP, cujas reuniões ocorrem com periodicidade anual”, explicou a executiva.

Portanto, o capital utiliza uma matriz de variância e de covariância congelada



Muitas vezes, a empresa contrata uma consultora, mas não sabe o que fazer depois com o resultado final. É preciso pensar como traduzir os resultados em processos, controles e estruturas de governança.



Betty Chan

até que haja modificação que reflita a volatilidade do mercado. “A matriz de julho de 2014 antecede o período de eleições e também o período em que perdemos o grau de investimento. Uma nova atualização desta matriz deve trazer mais volatilidade, o que tende a aumentar o impacto”, advertiu Betty.

Segundo Betty, o que justifica esse grande impacto na capitalização tem relação com o processo de desenvolvimento da metodologia de cálculo. A metodologia utilizada trouxe para o mercado, como inovação, o VAR da exposição líquida de ativos e passivos.

Isso muda o paradigma utilizado pelo mercado, que analisa o risco tão-somente sob a ótica de ativos. Com a introdução da regulamentação, passa-se a analisar o risco da empresa como um todo, considerando a projeção de fluxo de caixa de ativos e passivos, trazidos no



Os negócios de capitalização seriam muito diferentes se não houvesse a possibilidade de ativos com rentabilidade superior a Taxa de Referência. Como adequar essa questão do risco de mercado a esse modelo de negócios é o grande desafio.

Alexandre Leal

valor presente, mapeados os seus respectivos fatores de risco e nos seus respectivos prazos. A partir dessa exposição líquida, é calculado o VAR paramétrico de 99% de confiança com um horizonte de tempo de 3 meses.

O segmento de Capitalização foi impactado porque a maior parte dos passivos do segmento é atrelada à Taxa Referencial - TR e praticamente não se encontram ativos tão disponíveis que possam fazer um hedge perfeito com a TR.

“O segmento de Capitalização foi impactado porque um ponto fundamental do *core business* da indústria é a exploração dessa diferença de remuneração do passivo e do ativo”, completou o raciocínio.

Essa maior exposição exige das empresas do setor, segundo Betty, que atuem em quatro diferentes frentes. Na primeira, referente a aspectos operacionais, que busquem elaborar os quadros e as variáveis a serem implementadas, para, em um segundo momento, monitorar os

riscos e, dada a relevância dos impactos, promover uma gestão financeira. Por fim, construir modelos internos de gestão.

“Tudo isso é permeado por princípios de governança corporativa, que tem como função promover o diálogo e a interação entre essas quatro instâncias que, em geral, não se comunicam”, continuou.

PASSOS A SEGUIR

Aprofundando as questões relacionadas aos aspectos operacionais, Betty Chan indicou alguns passos que devem ser seguidos pelas empresas: criar formas de como estruturar processos, capturar as informações, saber lidar com a qualidade de dados, desenvolver toda a metodologia, atribuir papéis e responsabilidades dentro deste fluxo e fazer a projeção e documentação e monitoramento desse processo.

Em relação à metodologia, por não haver um modelo-padrão e como todas as empresas tiveram que desenvolver sua própria metodologia num prazo muito curto, todas adaptaram suas próprias estruturas.

Passada a fase do *report*, Betty afirmou que seria necessário pensar em uma forma de mensuração do impacto na gestão de risco. “As empresas precisam identificar todas as exposições de fator de risco, dos ativos e dos passivos expostos”. Para isso, destacou a consultora, é importante ter a sensibilidade de exposição não apenas do VAR de capital, como também do VAR marginal e incremental, de forma a saber de que maneira a

**4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra**

Risco de mercado: Desafios para o segmento de Capitalização

Palestrante:
Betty Chan
EY

Debatedor:
Thiago Barata
Susep

Moderador:
Alexandre Leal
CNseg

mudança de posição de carteira afetaria o modelo.

Todas essas tarefas precisam ser feitas simultaneamente à tentativa de estimar, com ou sem atualização, as matrizes de variância e de covariância, apesar de a regulamentação trazer a matriz fixa.

A fase seguinte seria a de gestão financeira da carteira, que teria que passar um estudo de Asset Liability Model - ALM. Betty criticou as empresas que encaram os diversos modelos desse estudo como se fossem iguais. “Antes de se adotar um modelo de ALM, deve-se perguntar qual o interesse em fazê-lo? Se for para minimizar o capital regulatório, pressupõe-se que a empresa esteja em *runoff*. Provavelmente, a carreira será mais curta. Se o interesse for minimizar o capital econômico, pode-se usar um passivo estocástico, outros tipos de modelo, outros níveis de confiança e outras formas de mensuração de risco. Há um grau de liberdade maior”, pontuou.

A executiva da EY lembrou que o *business* da sociedade de capitalização é diferente, pois explora a diferença de rentabilidade do passivo com o ativo. “A pergunta deve ser: como encontrar equilíbrio entre a criação de valor e proteção de valor. Não comprar ativos excessivamente arriscados de maneira que superem a tolerância de riscos da própria instituição”, explicou.

ATIVOS E PASSIVOS

Ainda em relação à ALM, a executiva dividiu a exposição em dois grandes assuntos, que se relacionam a passivos de



curto prazo e de longo prazo. “São abordagens diferentes. A ênfase é na gestão de ativos e passivos e não no casamento de ativos e passivos. A abordagem do casamento provoca uma renúncia de oportunidades em busca de proteção de riscos. Quando se fala em gestão, acrescenta-se a necessidade de buscar ativos de mais riscos e agora há custo de capital, segundo a resolução, e o custo do próprio risco do papel”, analisa.

A grande dificuldade de implementação de modelagem de ALM é traduzir dentro da cultura da organização. “Muitas vezes, a empresa contrata uma consultora, mas não sabe o que fazer depois com o resultado final. É preciso pensar como traduzir os resultados em processos, controles



Os negócios de capitalização seriam muito diferentes se não houvesse a possibilidade de ativos com rentabilidade superior a Taxa de Referência. Como adequar essa questão do risco de mercado a esse modelo de negócios é o grande desafio. ”

Thiago Barata

e estruturas de governança”.

Betty Chan conclui afirmando que o modelo para risco de capital não pode ser nem muito alto, de maneira a inviabilizar os negócios, nem tão baixo que não garanta a solvência do setor.

Thiago Barata, analista técnico da Divisão de Monitoramento de Riscos da Susep, reforçou o impacto mais forte que o setor de Capitalização sofreu com as novas regulamentações, e também lembrou que há maior exposição deste mercado ao capital de risco. Os ajustes estão sendo feitos e hoje se discute com o mercado quais seriam as melhores alternativas. “A Susep recebe diversas consultas sobre quais seriam os modelos mais adequados para realizar esse monitoramento e o desafio é buscar um modelo mais aprimorado possível”, concluiu. ■

As experiências espanhola e mexicana de implementação

Os países da América Latina acompanham de perto o regime votado na União Europeia para aprimorar as práticas de controle e gestão de riscos das seguradoras.

■ POR DENISE BUENO

O caminho mais consistente para implementar as regras de Solvência II, cujo principal objetivo é estabelecer um modelo de supervisão baseado na captação e conhecimento de todos os tipos de riscos abrangentes nos negócios de cada seguradora, é fazer bem feito e sem pressa. O conselho permeou toda a conversa que os palestrantes tiveram com a plateia formada por profissionais responsáveis pela implementação de dois dos três pilares do complexo de normas internacionais europeias, que visam padronizar normas contábeis para uma melhor comparação entre as companhias em todo o mundo.

Além desse conselho, ambos dão outras duas dicas preciosas: ter uma visão consistente sobre as etapas do processo por parte de todos os interessados e discutir com supervisores e agências de

classificação com foco na exatidão do modelo interno e qualidade em gestão de risco. “É preciso acompanhar todos os passos, assim como fazemos para educar uma criança”, recomendou Pilar González de Frutos, da Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras - Unespa. O mesmo disse Recaredo Arias, diretor da Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros - AMIS:

“No México, tivemos muito trabalho e aprendemos o quanto fazer bem feito economiza recursos financeiros e tempo dos envolvidos”, afirmou.

O regime votado pelo Parlamento Europeu para todas as seguradoras e resseguradoras da União Europeia passa a valer em 2016, depois de mais de uma década em discussão. Os países da América Latina acompanham



■ **Solvência II:** Pilar González de Frutos (E), Adriana Okada e Recaredo Arias (D).

essa tendência para aprimorar as práticas de controle e gestão de riscos das seguradoras. No México, explica Recaredo Arias, implementar a Solvência II requer um esforço maior, porque qualquer alteração no sistema de supervisão, como a exigência de capital, precisa ser negociada com o Congresso e com o Ministério da Fazenda.

PASSO A PASSO

Para colocar em prática toda a teoria discutida, as seguradoras foram auxiliadas pela AMIS, que divulgou um estudo com os objetivos definidos pelas seguradoras mexicanas. O passo a passo previa informar toda a indústria sobre o conceito básico de Solvência II e os possíveis ajustes que deveriam ser feitos para adaptar as normas ao país, criar um banco de dados que permitiria modelar os impactos das mudanças na lei mexicana, desenvolver um plano de trabalho para facilitar a transição e, principalmente, treinar e formar funcionários que seriam os responsáveis pela mudança regulatória.

“As regras do Solvência II exigem mudanças significativas das empresas em sistemas de informação e gestão, na estrutura organizacional e nos esforços de formação de uma nova cultura e de conhecimento. É necessário um período de pelo menos três anos para sua implementação”, informa Arias. De acordo com o diretor da AMIS é aconselhável primeiro fortalecer a governança corporativa e ter uma melhor gestão dos riscos como um passo fundamental para Solvência II.

Arias conta que o trabalho começou com uma profunda revisão das metodologias para estimar as exigências de capital dos diferentes riscos. A ideia era saber que



No México, tivemos muito trabalho e aprendemos o quanto fazer bem feito economiza recursos financeiros e tempo dos envolvidos.

Recaredo Arias



casos poderiam ser aplicados no México, quando e por que uma modificação seria necessária e quais as definições e métodos que não eram apropriados. De acordo com Arias, todas as especificidades estão contempladas em uma circular única de seguros e finanças, que requereu muita negociação com as autoridades. A base dos conceitos foi lançada em 2009 e só em 2014 sua implementação foi iniciada.

O executivo afirma que o setor de seguros tem trabalhado arduamente, não

só para assimilar os conceitos do trabalho, como nas discussões técnicas com a autoridade. “Depois de muito se negociar com o governo, o regulador estabeleceu grupos de trabalho, pois era impossível negociar por meio de cartas ou e-mails”, contou. Das 28 empresas que participaram do projeto, que compõem 83,4% do mercado de seguros mexicano, verificou-se que a exigência de capital aumentou 59% em comparação com o sistema atual.

PROCESSO DE GESTÃO

Na Europa, as discussões também foram intensas, conta Pilar de Frutos. Os requisitos adotados no Solvência II objetivam que as seguradoras e resseguradoras tenham foco em gestão de riscos, um capital mínimo de requerimento e que o setor desenvolva uma precificação para as diferentes linhas de produtos e otimize a alocação de capital por meio da mitigação de riscos, usando o resseguro como uma ferramenta de suporte para o processo de gestão.

São mais de 5 mil seguradoras em vários países dos mais diferentes portes e áreas de atuação para cumprir os passos de adequação, como quantificação do capital exigido, provisões técnicas e normas e investimentos de fundos próprios, bem como de governança e de divulgação de todo o processo que exige inúmeros relatórios e divulgação pública com extrema transparência, para não prejudicar a concorrência de mercado.

Tal diversidade gera múltiplas formas para calcular a solvência, que nem sempre são compatíveis, podendo ser contraditórias entre si e não estar alinhadas às melhores práticas de gestão de



“**A Espanha pode contribuir muito com as discussões dos órgãos reguladores dos vários países, pois já vem aprimorando sua regulação.**”

Pilar de Frutos

risco interna. “A Espanha pode contribuir muito com as discussões dos órgãos reguladores dos vários países, pois já vem aprimorando sua regulação”, afirmou.

AVANÇOS RECENTES

Os palestrantes explicaram que a indústria de seguros vem passando por profundas reformas regulatórias, que visam tornar o setor financeiro mais

estável. Uma parte importante dessas reformas é a modernização dos regimes de solvência. Em muitos países e regiões, incluindo a América Latina, as regulamentações vêm sendo atualizadas para refletir avanços recentes e importantes na gestão de riscos e supervisão de grupos, que foram discutidas após a crise financeira desencadeada a partir de setembro de 2008, com a quebra do banco de investimentos Lehman Brothers e o socorro financeiro à AIG, considerada na época a maior seguradora do mundo.

A América Latina vem aos poucos adotando regimes de solvência baseados em risco, mas a velocidade de adaptação é variável. México e Brasil, elaborando os pilares II e III, e Chile, nos pilares I e II, devem adotar normatizações semelhantes às da União Europeia no prazo de até três anos. O pilar I no Brasil entra em vigor em 2016.

Colômbia, Costa Rica e Peru também estão lançando as bases para reformas abrangentes e instituindo mais gradualmente requisitos de capital de risco. Os outros países da região ainda trabalham em regimes semelhantes ao Solvência I da União Europeia, explica Arias, acrescentando que no México a Solvência II foi aprovada em 2013 e começou a valer a partir de abril de 2015.

O impacto das mudanças regulatórias

4º ENCONTRO NACIONAL DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra

Solvência II: Experiência Espanhola e Mexicana

Palestrante:
Recaredo Arias
AMIS

Pilar González de Frutos
UNESPA

Debatedor:
Adriana Okada
BBMapfre

”

As regras (Solvência II) exigem que o setor precifique as diferentes linhas de produtos e otimize a alocação de capital por meio da mitigação de riscos. ”

Adriana Okada

varia de país para país, dependendo da estrutura final dos modelos, mas algumas inferências podem ser feitas para adaptação do arcabouço regulatório de cada um. No entanto, uma coisa é certa, segundo os especialistas: o acréscimo de encargos baseados em risco provavelmente aumentará as exigências globais de capital. Isso forçará as seguradoras a ajustarem o mix de produtos e atividades, para otimizar o consumo de capital regulatório.

A luta das seguradoras menores e mais especializadas por direito a normas diferenciadas das grandes e generalistas é uma discussão que consome a energia do mercado. Na Europa, a regra é a mesma para todas, informou Pilar. A pressão por capital para fazer frente aos requerimentos sinaliza a continuidade do cenário de fusões e aquisições de empresas no setor.

Ao final da palestra, Adriana Okada, da BB e Mapfre, afirmou que os atuários têm um papel de destaque na implementação do Solvência II. “As regras exigem que o setor precifique as diferentes linhas de produtos e otimize a alocação de capital por meio da mitigação de riscos, usando o resseguro como uma ferramenta de suporte para o processo de gestão”, finalizou Adriana. ■

O papel do atuário na gestão dos negócios

Executiva sugere o uso de recursos visuais na comunicação de números para torná-la mais eficiente.



■ **O Papel do Atuário:** Luciana Bastos (E) e Gláucia Carvalho (D).

■ POR RODOLFO CAMPOS

Muitas vezes vistos como nerds apaixonados por números e com pouco interesse em sociabilização, os atuários têm um importante papel dentro das organizações do mercado segurador – que pode ser comprometido por essas características. Foi com base nesta reflexão que a superintendente Atuarial de Produtos e Reservas da SulAmérica, Gláucia Carvalho, pautou sua palestra. “O profissional que fica em frente ao computador, analisando algoritmos matemáticos, precisa também saber interagir”, pontuou.

E não são a precisão, o raciocínio lógico e a meticulosidade, características também

atribuídas aos atuários, que compensarão a baixa capacidade de comunicação e de criatividade, que precisam ser trabalhadas. Os relatórios que produzem, por exemplo, devem vir acompanhados de recursos visuais mais interessantes que o amontoado de números, para que os documentos sejam

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra

O Papel do Atuário na gestão dos negócios

Palestrante:
Gláucia Carvalho
Sul América

Debatedor:
Luciana Bastos
Icatu Seguros

mais simples e de fácil compreensão.

E esse processo de simplificação da comunicação é bom para as empresas que utilizar de modo mais eficiente os dados produzidos pelo profissional. Segundo Gláucia, uma questão considerada simples e de menor importância para a área operacional, pode ter grande relevância. “Os atuários também ganham com o uso da comunicação mais direta, pois têm mais chance de ser valorizados, de influenciar e também de aprender. As pessoas só dão ouvidos àquilo que entendem e o atuário deve estar atento ao ponto de vista delas”, ensinou.

USO DE E-MAILS

Outra dica é ter cuidado no uso de e-mail para comunicar dados aos diversos departamentos da companhia e explicar, por exemplo, o impacto de uma provisão técnica apenas com números. “Quem receber a informação e for passá-la adiante dirá que a sinistralidade foi mais elevada devido ao ajuste da área atuarial, que será citada depois como responsável pelo péssimo resultado do mês”.

Para exemplificar um caso de boa comunicação, a moderadora Luciana Bastos, representante da Icatu Hartford citou a peça de teatro “Suse, Perez, a atuária Natália e o sonho de Prêmio”, criada, dirigida e encenada pelo grupo Ensino em Cena por encomenda da CNseg e da Susep, para a 2ª Semana Nacional de Educação Financeira, ocorrida em março último, que explica o ‘segurês’ e o papel do atuário de forma simples e didática. Na estreia, a peça foi aplaudida de pé.

A peça mostra a universitária Natália comunicando aos amigos sua intenção de se tornar atuária – e eles perguntam: “Atua o quê? Você vai atuar na minha área?”, piadinhas que Luciana também ouviu na faculdade. “É um trabalho divertidíssimo e convido a todos a assistir”, concluiu. ■

Melhor que viver mais, é viver bem

Especialista em envelhecimento não acredita que o ser humano viverá mais que 100 anos, mas considera possível estender a vida saudável aos mais longevos.



■ **O Dividendo da Longevidade::** Cassio Turra (E) e S. Jay Olshansky

■ POR MÁRCIA ALVES

Desde que a humanidade conseguiu vencer as doenças infecciosas com o simples gesto de lavar as mãos e, mais tarde, com a descoberta da penicilina e uso de vacinas, o ser humano sonha em viver mais e – por que não? – com a imortalidade. Nos últimos anos, em razão do aumento da expectativa de vida em todo o mundo, inclusive nos países emergentes, surgiram previsões de todos os lados de que o ser humano poderá ultrapassar a marca dos 100 anos. Segundo o biomé-

dico inglês, Aubrey de Grey, já nasceu a pessoa que vai chegar aos 150 anos de idade, superando em muito o recorde da francesa Jeanne Calment (1875-1997), a pessoa mais longeva do mundo, que viveu 122 anos e 164 dias.

“Tudo bobagem”, disse S. Jay Olshansky, professor na Universidade de Chicago e pesquisador do Centro de Estudos sobre o Envelhecimento. Ele tem motivos para acreditar que os seres humanos não viverão mais que 100 anos, em média. A esperança de vida da população mundial mais que dobrou no espaço de

um século, o que nunca havia acontecido, e, na opinião do professor, provavelmente não acontecerá novamente.

Segundo ele, o significativo aumento da expectativa de vida foi resultado da redução da mortalidade infantil. “Os jovens que foram salvos provocaram um tremendo impacto estatístico sobre a expectativa de vida”, disse. No futuro, só haveria aumento expressivo da expectativa de vida se ocorresse grande redução dos índices de mortalidade da população acima dos 50 anos, portadora de doenças degenerativas.

ACIDENTE DE PERCURSO

Autor do livro “Busca da imortalidade: Ciência nas fronteiras do envelhecimento” (Norton, 2001), Olshansky foi buscar respostas na Biologia sobre por que envelhecemos. “O ser humano é uma máquina supereficiente que, com o tempo, acaba no ferro-velho, como as demais. Não é possível reverter o envelhecimento e tampouco evitar a morte”. Tanto que existe uma notável coerência do momento da morte entre as espécies. Para efeito de comparação, os ratos vivem mil dias; os cachorros cinco mil; o elefante 26 mil; os humanos 29 mil; e a tartaruga 55 mil. Fora as exceções de pessoas que viveram mais de cem anos, “o corpo humano não aguenta mais”, disse.

Na sua avaliação, o envelhecimento é um acidente de percurso, já que a vida é calibrada biologicamente para cumprir a janela reprodutiva da espécie. Tanto que a menopausa nas mulheres marca bem o início dessa fase de envelhecimento, quando começam a surgir as doenças degenerativas.

Aliás, as doenças seriam o preço da longevidade? Na visão do professor, a humanidade parece ter entrado numa “barganha faustiana”, lembrando a lenda do sábio feiticeiro do século 16, que teria vendido a alma em troca de poder e conhecimento. Ou seja, quanto mais a vida for estendida, maior será a prevalência de doenças crônicas, fatais e incapacitantes, assim como dos custos de saúde relacionados.

“Querem viver mais? Mas a que preço?”, questiona. Segundo Olshansky, viver muito é uma tarefa difícil, pois, na tentativa de prolongar a existência, perdemos a qualidade de vida. Por seus

cálculos, para cada ano de longevidade, adicionamos seis a sete meses de vida pouco saudável. Com a velhice, o ser humano perde musculatura e neurônios. “Estes são os nossos pontos fracos e não há muito o que possamos fazer contra isso”, observou.

DILEMA DA LONGEVIDADE

As evidências de longevidade estão em toda a parte, basta olharmos à nossa volta para encontrar pessoas com 90 anos ou mais. E algumas pessoas envelhecem mais lentamente que outras por que são geneticamente programadas para isso. “Elas ganharam na loteria genética”, disse. Ele conta que a Ciência está procurando maneiras de entender esse processo para transformá-lo em uma intervenção terapêutica, com o objetivo de atrasar o envelhecimento em outros que não estejam programados para uma vida longa.

“Não nos interessa uma situação em que curamos o câncer e, em seguida, as pessoas morrem seis meses depois vítima da doença de Alzheimer ou de um acidente vascular cerebral. Seria melhor atrasar todas essas coisas juntas”, afirmou.

Olshansky considera mais econômico estender a vida saudável, retardando o processo de envelhecimento, do que ao atacar doenças específicas. “Se continuarmos com a atual abordagem específica da doença, podemos prolongar a vida, mas com fragilidades e doenças”, destacou. Por isso, o objetivo é aumentar a duração da vida saudável.

“A única maneira de se chegar a uma extensão de vida saudável é retardar o



O ser humano é uma máquina supereficiente que, com o tempo, acaba no ferro-velho, como as demais. Não é possível reverter o envelhecimento e tampouco evitar a morte. ”

S. Jay Olshansky

processo de envelhecimento, porque isso influencia de forma positiva todas as doenças e distúrbios simultaneamente”, informou. Defensor apaixonado do chamado “Dividendo Longevidade”, ele acredita que a extensão do tempo de vida saudável é um objetivo cientificamente plausível. “Pessoas mais velhas poderiam permanecer no mercado de

trabalho por mais tempo, acumular mais renda e poupança”, disse.

ALVO DA CIÊNCIA

A busca pela fonte da juventude, uma das grandes aspirações da humanidade, deixou o campo da ficção para se tornar realidade. Para demonstrar os avanços da Ciência nessa área, Olshansky comentou a pesquisa da Universidade de Stanford, nos Estados Unidos, que produz estudos para

tentar reverter o processo degenerativo do envelhecimento no cérebro, sobretudo na memória e na capacidade de aprendizagem.

Nos testes realizados com a injeção de plasma sanguíneo de um ratinho jovem (com três meses de idade) num ratinho velho (com 18 meses, o equivalente a um humano de 70 anos), a transfusão ativou os genes responsáveis pelas conexões neurais. As pesquisas iniciaram em 2010, mas até hoje ainda se restringem a experiências com ratos. “Não acredito que a parabiose possa ser aplicada em humanos. Mas é possível armazenar o sangue do cordão umbilical, que é rico em células-tronco, e armazená-lo para ser utilizado no tratamento de doenças hematológicas, como a leucemia”.

Olshansky também sugere o uso da tecnologia para estimar a expectativa de vida e identificar fatores de riscos à saúde. Isto já é possível por meio do exame que escaneia imagens em 3D da face humana. “Na ciência do envelhecimento, o rosto é uma boa métrica. Algumas

pessoas parecem ter menos idade. Se observarmos as fotos de longevos, veremos que seus filhos também parecem mais jovens. Na verdade, essas pessoas têm menor risco de morte”, afirmou.

O professor americano acredita que as companhias de seguros poderão, eventualmente, utilizar essa tecnologia para melhorar a subscrição do seguro de vida, prevendo a saúde futura de uma pessoa a partir da simples análise de sua face, em vez de usar complexos exames de sangue. “Ao examinarem uma selfie, os peritos poderão dizer se a pessoa está envelhecendo mais rápido e apontar sua estimativa de vida. Com este recurso e a combinação de perguntas certas, é possível calcular os riscos”, disse.

FENÔMENO BIOLÓGICO

Olshansky também questiona os modelos atuariais que seguradoras de vida e previdência utilizam para estimar tempo

4º ENCONTRO NACIONAL
DE ATUÁRIOS - ENA
16/09/15 – Palestra

O Dividendo da Longevidade: alterando o curso da saúde e da longevidade

Palestrante:
S. Jay Olshansky
Universidade de Chicago

Debatedor:
Cássio Turra
Cedeplar

MARCOS SPIGUEL

PRESIDENTE DA COMISSÃO ATUARIAL DA CNSEG



POR JORGE CLAPP

A necessidade de maior integração entre todas as áreas das empresas foi um dos temas debatidos no evento, que discutiu ainda questões relacionadas à gestão de riscos e controles internos.

Qual é sua avaliação do 4º Encontro Nacional de Atuária?

Foi um sucesso. Congregar em uma mesma oportunidade discussões relacionadas às expectativas econômicas e demográficas, experiências e perspectivas futuras para gestão de riscos, controles internos, questões jurídicas e aspectos atuariais foi um ganho para os participantes. Com destaque para as discussões sobre gestão de riscos e controles internos. O mercado precisará de avanços relevantes nos próximos

de vida de segurados. Segundo ele, o erro está em usar modelos concebidos no passado, quando a realidade era outra, o modo de vida era outro e as doenças idem. “Não dá para fazer a extrapolação linear de um fenômeno que é biológico”, disse. Outro argumento que utiliza é o do surgimento de novas doenças crônicas, como a obesidade, uma “pandemia global” que, a seu ver, é responsável pela redução da expectativa de vida em todo o mundo em torno de 3,5 anos.

Segundo o professor, o impacto da obesidade sobre a longevidade é mais ou menos semelhante ao do câncer. Sua previsão é que dobre ou triplique o número de pessoas atingidas pela doença nos próximos anos, encurtando a vida por sete a 12 anos. Ele informou que publicou artigos sobre crianças obesas, nos quais concluiu que elas viverão menos que seus pais. “Há muitos sinais de perigo, basta observar”, disse, em relação às doenças contemporâneas.

No encerramento da palestra, o debatedor Cassio Turra, diretor da Cedeplar, afirmou que grande parte dos demógrafos está ciente de que a simples extrapolação de modelos do passado para o presente não será suficiente para prever a mortalidade futura. “Mas se não usarmos o método Lee-Carter (método americano para previsão da mortalidade criado em 1992), que é o melhor que temos, então qual seria a alternativa para prever a mortalidade?”, perguntou. Olshansky respondeu que o modelo linear do passado não serve para calcular a mortalidade daqueles que compõem a base da pirâmide etária, porque foi baseado em uma geração que não existe mais.

Em sua opinião, a melhor alternativa é utilizar a experiência das condições de saúde daqueles que estão vivos. “Não olhe para cima, olhe para baixo”, sugeriu. Ele contou que, atualmente, usa o modelo APC (sigla em inglês para idade-período-grupo) de mortalidade,



Mas se não usarmos o método Lee-Carter, que é o melhor que temos (para calcular a mortalidade), então, qual seria a alternativa para prever a mortalidade? ””

Cassio Turra

pelo qual foi possível prever que haveria aumento da mortalidade nos Estados Unidos provocado pelo crescimento da obesidade, um problema cujos efeitos são mais notados na velhice. Para o professor, não adianta tentar calcular a mortalidade de pessoas que estão vivas com base na experiência de pessoas que já morreram. “Vejam as condições de saúde de quem está vivo. E se quiserem saber quanto tempo elas vão viver, olhem para os vivos!”, concluiu. ■

anos para se equiparar com as melhores práticas internacionais.

Quais são as prioridades?

As empresas precisarão trabalhar principalmente em questões relacionadas à gestão de riscos e controles internos. A Susep concluirá em 2016 os impactos referentes às exigências de capital baseada em riscos e publicará ainda neste ano normativo que exigirá a definição de um modelo de gestão de riscos formal nas companhias, em linha com as exigências europeias.

Que lição o mercado pode tirar dos debates?

A necessidade de maior integração entre as áreas, produzindo insumos mais completos para a tomada de decisão, que deve contar com a participação da área técnica. O atuário deve aumentar suas interações com as demais áreas e ampliar a comunicação, com especial atenção para o tratamento das causas judiciais e o futuro perfil demográfico e social do País. A contabilidade deve fornecer insumos à luz das novas regras de IFRS que irão afetar os balanços. As organizações devem

utilizar o Big Data o quanto antes, para aumentar seu poder de comercialização frente aos consumidores e alavancar as análises técnicas com maior disponibilidade de informação.

Quais são as perspectivas futuras?

Aumento das discussões relacionadas à gestão de riscos e capital dentro das companhias; maior investimento em sistemas e tecnologia, para cumprimento das exigências regulatórias; e maior capacidade de integração dos processos internos.

Uma atividade vital para o futuro do mercado

O cálculo e as práticas atuariais ganharam relevância quando passaram a ser utilizados para suportar o crescimento sustentável do mercado.

■ POR JORGE CLAPP

O cálculo atuarial é utilizado desde os primórdios da história do seguro. No ramo vida, era aplicado, de alguma forma, já no Império Romano. Nos seguros de danos, a sua utilização remonta à Idade Média, período das grandes navegações. No Brasil, grandes investimentos foram realizados nos últimos 15 anos, com o objetivo de armazenar e qualificar bases de dados e, com isso, aumentar as possibilidades de sua aplicação, com maior segurança e precisão das estimativas.

Segundo Gustavo Genovez, membro da Comissão Atuarial da CNseg, as estimativas no passado eram baseadas em metodologias simplistas em relação à complexidade dos riscos assumidos e/ou através de experiências estatísticas oriundas de mercados externos.

O cálculo e as práticas atuariais ganharam relevância quando passaram a ser utilizados para suportar o crescimento sustentável do mercado, através da precificação dos riscos, que mudam em velocidade equivalente às mudanças observadas na sociedade, o que torna o

exercício de antecipação de tendências ainda mais desafiador. Além disso, há a necessidade da correta mensuração dos compromissos assumidos, por meio do cálculo atuarial de Provisões Técnicas, Avaliações e Auditorias Atuariais, bom como do Capital Mínimo Requerido.

BOAS PRÁTICAS

Gustavo Genovez diz que o arcabouço regulatório em vigor favorece a utilização de boas práticas atuariais, por ser abrangente e estabelecer parâmetros mínimos e não limitantes, que devem ser respeitados na estruturação de produtos, cálculo de Provisões Técnicas, apuração de Capital Mínimo Requerido, definição de Limites Técnicos, elaboração de Auditoria Atuarial, dentre outros. Mesmo assim, há sempre a necessidade de atualização das normas. Neste momento, por exemplo, o regulador vem dialogando com o mercado visando implementar normativos referentes a Gestão de Risco e Capital Mínimo Requerido.

Quanto à solvência, o mercado brasileiro avança no sentido de obter equivalência normativa com a União Europeia, fato extremamente relevante. Nesse ambiente de atualizações regulatórias, cresce a importância do diálogo entre regulador e entes regulados, para que as adequações ocorram de forma parcimoniosa e prudencial, segundo Genovez. “O papel do atuário é e continuará sendo de grande relevância no cenário atual, em que cresce a importância do mercado de seguros como base de sustentação do processo de crescimento econômico”, avalia.

Genovez acredita que, sob a ótica das demandas de infraestrutura e dos novos paradigmas sociais, o mercado exerce papel relevante, como um dos maiores formadores da poupança e, consequentemente, financiador dos recursos necessário para a efetivação do crescimento econômico. Ele convida os atuários para uma



O papel do atuário é e continuará sendo de grande relevância no cenário atual, em que cresce a importância do mercado de seguros como base de sustentação do processo de crescimento econômico.

Gustavo Genovez

reflexão sobre o desafio de remunerar as obrigações contratuais de longo prazo assumidas pelas seguradoras, concomitantes às mudanças demográficas que afetarão a sociedade e à duração dos títulos públicos disponíveis para venda. “A discussão referente a novas formas de financiamento deste passivo, incluindo a participação do mercado em concessões e obras públicas, torna-se bastante relevante”, frisa.

O crescimento econômico também depende dos produtos que atendam às demandas por reposições patrimoniais, complementações de renda, pensões e garantias à saúde e, neste sentido, os atuários desempenham papel importante não apenas nas estimativas de provisões técnicas como, também, nos processos de avaliação e precificação dos respectivos riscos. Assim, ainda que a economia passe por momentâneas dificuldades, o cenário é promissor para os atuários, em termos de oportunidades.

FUNDAMENTO BÁSICO

Para o consultor Almir Ribeiro, da Ativ Soluções Atuariais, a Ciência Atuarial é um fundamento básico para o setor, pois determina o valor necessário a ser pago pelos segurados para que os sinistros possam ser indenizados. Ele frisa ainda que o papel do atuário ganha mais importância num momento em que o crescimento acelerado do mercado, a precificação adequada e as projeções bem realizadas passam a ser fundamentais para garantir a tranquilidade dos segurados e dos acionistas das sociedades.

Nesse cenário, a elevada taxa de juros representa um problema para os cálculos



O mercado pode propiciar produtos mais criativos, desde que tenha capacidade financeira para garantir riscos e provisões técnicas adequadamente constituídas.



Almir Ribeiro

atuariais, uma vez que, para os contratos de longo prazo, o segurado exige que o plano ofereça taxas compatíveis com as oferecidas pelo mercado financeiro. Porém, a seguradora não consegue ativos financeiros de longo prazo que garanta essa taxa de juros, o que pode gerar o descasamento entre ativos e passivos.

Nos contratos de curto prazo, os juros pesam na composição do prêmio. Como a seguradora precisa de uma quantidade significativa de riscos para reduzir a variância em torno da média que determina a frequência de sinistro, é fácil imaginar que os prêmios arrecadados representarão um volume significativo de recursos,

que serão aplicados no mercado financeiro, gerando receita importante.

O regulador tem os meios para acompanhar a solvência das sociedades e a constituição das provisões técnicas. “O mercado pode propiciar produtos mais criativos, desde que tenha capacidade financeira para garantir riscos e provisões técnicas adequadamente constituídas”, diz Ribeiro. A Auditoria Atuarial Independente também pode ser acionada para verificação da adequabilidade do produto.

O consultor vê necessidade de se aprimorar as grades de disciplinas na formação do atuário. “As empresas devem investir na formação dos recém-formados, para que possam adquirir experiência trabalhando ao lado dos mais experientes”, aconselha. ■



Os impactos do *compliance* na reputação de uma empresa

Todos os atores sociais precisam rever atitudes e adotar postura ética, porque aceitar pequenas corrupções acaba por legitimar as grandes.

■ **POR VAGNER RICARDO**

A corrupção é tóxica para a competitividade, deteriora mecanismos de livre mercado, gera insegurança e afugenta novos investimentos. A opinião é do professor de *compliance* Fernando Palma, que defendeu a necessidade de se adotar uma postura ética no campo empresarial para o País ter um crescimento sustentado.

Com o caso Lava-Jato e o superfaturamento dos estádios construídos para a Copa do Mundo no radar, ele acrescentou que a corrupção encarece produtos e serviços e afasta qualquer possibilidade de lucratividade consistente no longo prazo. Em contrapartida, o risco de envolvimento em irregularidades pela falta de mecanismos de controles internos (*compliance*) tem um preço cada vez mais caro a pagar. A começar por multas bilionárias e a prisão dos executivos.

No mundo todo, pelos inúmeros danos que acarreta, a corrupção é demonizada pelas pessoas que admiram a responsabilidade social das empresas, a partir de práticas de *compliance*. Sua adoção representa, em última instância,



■ **Ética e Governança:** Simone Negrão e Fernando Palma.

manter um ambiente limpo na arena da competitividade, assegurando o desenvolvimento sustentável.

No Brasil, é crescente a repugnância com a corrupção. Em 2007, como mostrou pesquisa da Confederação Nacional do Transporte – CNT, apresentada pelo professor, a corrupção já liderava as práticas condenáveis pela população – foi apontada por 41% dos entrevistados como o principal fenô-

meno para não se ter orgulho do País. Os valores altíssimos movimentados pela Lava-Jato certamente elevaram muito o percentual de brasileiros indignados com esta prática condenável.

A corrupção, segundo ele, também fere duramente a reputação e a imagem institucional das empresas. Algo extremamente grave, como já assinalou a frase célebre do megainvestidor Warren Buffett: “Se você perder dinheiro, eu poderei

ser muito compreensivo. Mas se você mancha a reputação de nossa empresa, serei implacável". Alguma dúvida sobre a relevância de proteger sua empresa e incentivar a cultura do *compliance*?

AGENTES DA MUDANÇA

Professor na área de *compliance*, Fernando Palma afirmou que todos precisam ser agentes da mudança em prol da ética, porque a corrupção atinge níveis alarmantes no País e não pode mais ser tolerada. "Sem um combate vigoroso, a corrupção continuará a

impedir o País de alçar voo rumo ao crescimento sustentado, além de afetar a vida das futuras gerações. Vamos continuar andando para trás, se o combate à corrupção não for sem trégua e a impunidade prosseguir", previu.

Pelos seus cálculos, dois terços do Produto Interno Bruto - PIB brasileiro têm alguma digital da corrupção (R\$ 110 bilhões) ou sonegação (R\$ 415 bi). O conceito de corrupção é amplo e inclui, por exemplo, a sonegação de impostos, uma de suas conexões. Há outros, como roubar sinal de tevê a cabo, comprar produtos falsificados, não emitir nota fiscal, subornar o guarda para evitar multas, baixar músicas e vídeos da internet sem pagar direitos autorais. A corrupção é tão arraigada e, às vezes, imperceptível, que os pequenos delitos acabam legitimando grandes roubalheiras.

"A ética faz a gente ter o sono tranquilo. E ser ético é igual a uma mulher grávida – não há meio termo. Ou se é ou não. O certo é certo mesmo que ninguém o faça; e o errado é errado mesmo quando todos o fazem", afirmou ele, acrescentando que não podemos mais admitir, por exemplo, que um Senador da República use aviões da Força Aérea Brasileira – FAB, para viajar com o intuito de fazer implante capilar, tendo em vista que a sociedade é quem paga esta conta.

DANOS AO PLANO SOCIAL

A corrupção, além dos vícios na concorrência, alerta ele, gera danos irreparáveis no plano social, como a falta de medicamentos em unidades hospitalares, tratamentos inadequados e óbitos prematuros. Falta de moradias,



O *compliance* deve ser adotado como regra de governança e sustentabilidade dos grupos. Este é seu legado e seu compromisso social.

Fernando Palma



de escolas e de comida para os mais pobres são outros danos irreparáveis gerados pela corrupção, segundo apregoa a Transparência Internacional.

A sonegação de impostos em 2013 somou R\$ 415 bilhões, valor suficiente para o estado brasileiro adquirir 5,1 milhões de novas ambulâncias; construir mais de 1,5 milhão de postos de saúde equipados; adquirir 1,2 bilhão de cestas básicas; erguer 13,8 mil novos presídios de segurança máxima; e para

A sonegação de impostos em 2013 somou R\$ 415 bilhões, valor suficiente para:

Aquisição de 5,1 milhões de novas ambulâncias

Construção de mais de 1,5 milhão de postos de saúde equipados

Aquisição de 1,2 bilhão de cestas básicas

Oferta de 30 milhões de novas salas de aulas

Construção de 13,8 mil novos presídios de segurança máxima

Construção de 8,6 milhões de postos policiais equipados



É dever de todos combater a corrupção e essa é uma grande oportunidade de mudança. ”

Simone Negrão

ofertar 30 milhões de novas salas de aulas ou 8,6 milhões de postos policiais equipados, exemplifica o especialista. “Esses desvios comprometem a qualidade de vida e o bem-estar de todas as pessoas, em benefício da ganância de uma minoria”, afirmou Palma.

Além de programas de *compliance*, todos os atores sociais precisam rever atitudes e adotar postura ética no seu dia a dia, porque aceitar essas pequenas corrupções (como subornar o guarda, ter carteira falsa de estudante, sinal de tê-los a cabo pirata ou sonegar imposto) acaba por legitimar as grandes corrupções, na avaliação de Fernando Palma.

FENÔMENO MUNDIAL

Com 12 anos de trabalho à frente da área de *compliance*, ética e integridade corporativa, o consultor afirmou que o aperfeiçoamento das leis contra a corrupção - um fenômeno mundial - afetará mais duramente as empresas que insistirem em não estruturar um programa de *compliance* sério e confiável.

No Brasil, ele identifica três comportamentos distintos após a vigência da Lei Anticorrupção, cujos dispositivos



permitiram o sucesso da operação Lava-Jato, o maior escândalo de corrupção já observado no País. Segundo Palma, há um grupo que continua refratário à adoção de boas práticas e estruturam programas de fachada; e aqueles que miram a excelência em termos de *compliance*, com a adoção de programas que possam prevenir, detectar e responder aos riscos de fraudes.

A seu ver, os dois primeiros grupos correm enorme risco de reputação, ainda mais que os órgãos de fiscalização estão mais bem preparados para identificar e punir os chamados crimes de colarinho branco. Neste sentido, multiplicam-se os treinamentos dos quadros encarregados de identificar os ilícitos – e as empresas que deliberadamente participam de fraude serão identificadas em algum momento.

“Falar de *compliance* e de integridade corporativa agora é fácil, porque temos um marco legal conhecido. Mas não é apenas para aderir à legislação que as empresas precisam ter mecanismos de controle de fraudes. O *compliance* deve ser adotado como regra

de governança e sustentabilidade dos grupos. Este é seu legado e seu compromisso social”, afirma Palma.

O ciclo clássico de vida e estruturação do *compliance* conta com oito ações: Avaliação do Risco; Monitoramento da Alta Administração; Políticas e Controles Internos; Comunicação e Treinamento; Monitoramento e Auditoria; Investigação e Reporte (helpline); Duo diligence; e Revisão periódica do programa.

Nos Estados Unidos, onde há 74 empresas atualmente em investigação pelo Departamento de Justiça e pelo U.S. Securities and Exchange Commission - SEC, órgão equivalente à

SEMINÁRIO DE CONTROLES INTERNOS & COMPLIANCE
17/09/15 – Palestra

Ética e Governança - Impactos no Risco de Reputação

Palestrante:
Fernando Palma
Professor

Moderado:
Simone Negrão
Grupo Segurador BB e Mapfre

DIVULGAÇÃO INTERNET



Comissão de Valores Mobiliários - CVM brasileira, os olhos dos investigadores e juízes sempre avaliam o programa de *compliance* dos grupos, que pode garantir o abrandamento de penas e até a absolvição, dependendo do caso. Da lista americana, aparecem pelo menos quatro empresas brasileiras: a Braskem, a Eletrobras, a Embraer e a Petrobras.

Lá, as investigações abertas pelo Governo são extremamente severas, exigindo que as empresas desdobrem-se para cumprir as determinações legais em prazos exíguos, tentando fugir de multas deliberadamente altas para que não haja reincidência. E sempre é muito caro: recentemente, uma empresa de varejo investigada por distribuir propinas no valor de US\$ 24 milhões contingenciou em seu balanço US\$ 690 milhões para conduzir a investigação.

Simone Negrão, do Grupo BB-Mapfre, reconhece que a corrupção atingiu níveis tão alarmantes no País que exige uma mudança de atitudes para combatê-la. Para ela, a corrupção é algo cada vez mais intolerável, sobretudo após o trabalho da Polícia Federal e da Justiça, a partir do

O exemplo das arenas superfaturadas

Durante sua apresentação, Fernando Palma recorreu a acontecimentos recentes de desvios de verba por meio de superfaturamento de licitações públicas, para exemplificar as mazelas da corrupção endêmica que assola o País e que exhibe números também estardalosos: o caso da construção dos 12 estádios para a Copa do Mundo. Todas as arenas foram superfaturadas.

A da Fonte Nova, em Salvador/BA, foi orçada em R\$ 591,7 milhões, mas os gastos alcançaram R\$ 689 milhões, 17% acima do valor original (R\$ 97,3 milhões). O Itaquerão, em São Paulo/SP, deveria custar R\$ 820 milhões, mas consumiu R\$ 1 bilhão (22% mais caro, com R\$ 180 milhões desviados). No Maracanã/Rio, a reforma orçada em R\$ 932 milhões teve seu preço majorado para R\$ 1,2 bilhão (R\$ 268 milhões acima do orçado ou 29% mais caro).

A Arena de Dunas, em Natal/RN, custou 30% a mais - o desembolso esperado era de R\$ 320 milhões, mas já foram gastos R\$ 417 milhões. No Castelão/CE e na Arena de Pernambuco as obras ficaram, respectivamente, 30% e 32% acima dos valores originais (um deveria custar R\$ 400 milhões e custou R\$ 519 milhões; o outro R\$ 491 milhões, mas chegou a R\$ 650 milhões).

A Arena da Baixada/PR ficou 44% acima do valor original (de R\$ 184,5 milhões para R\$ 265 milhões); a Arena Amazônia/AM, majorada em 47% (de R\$ 515 milhões para R\$ 757 milhões); o Mineirão/MG, 63% (R\$ 426 milhões para R\$ 695 milhões); a Arena Pantanal/MT, 67% (de R\$ 342 milhões para R\$ 570 milhões).

Os estádios campeões em desvios de recursos foram o Beira-Rio/RS, que custou extraordinários 154% a mais que o valor original, pulando de R\$ 130 milhões para R\$ 330 milhões; e o Mané Garrincha/DF, que foi superfaturado em 201%, de R\$ 631 milhões para R\$ 1,6 bilhão. Nesses dois últimos casos, os desvios foram de, respectivamente, R\$ 200 milhões e R\$ 669 milhões.

“Não bastassem os desvios, o legado da Copa de 2014 custará 35 anos de pagamento ininterrupto de cada cidadão, já que os consórcios construtores ainda têm a receber as contrapartidas anuais pelos próximos 20 ou 35 anos”, ressaltou. Segundo lembrou, a construção dos 12 estádios deveria custar R\$ 5,7 bilhões, mas o gasto total já havia alcançado R\$ 8,6 bilhões, até maio de 2014, um rombo de R\$ 2,9 bilhões.

caso Lava-Jato, que revelou a grandeza dos valores desviados. “É dever de todos combater a corrupção e essa é uma grande oportunidade de mudança”, afirmou

ela, para quem a tolerância zero precisa ser refletida nas empresas, pois não importa se o desvio é de R\$ 10 ou R\$ 10 milhões, já que o dano é irreparável. ■

COSO, referência mundial em Controles Internos

As estruturas de controles internos e gestão de riscos corporativos ganharam uma versão atualizada em 2013, adaptada à realidade atual das organizações.



■ **Abordagem de Ética:** José Carlos Mota e Rosana Napoli.

■ POR RODOLFO CAMPOS

O *Committee of Sponsoring Organizations* — COSO é uma organização sem fins lucrativos surgida da iniciativa de cinco associações de classe norte-americanas ligadas à área financeira, com o objetivo de prevenir e evi-

tar fraudes nos procedimentos e processos internos das empresas. Suas recomendações relativas a controles internos são referência em grande parte do mundo, inclusive no Brasil e particularmente nas seguradoras.

Em 1992, o COSO lançou uma ampla publicação sobre as estruturas de controles internos e gestão de riscos corpo-

rativos e, em 2013, uma nova versão, com diversas atualizações, adaptada à realidade atual das organizações, bastante diferente da de 20 anos atrás.

Segundo Rosana Napoli, sócia da PricewaterhouseCoopers - PwC, o processo de atualização do COSO começou com uma pesquisa para identificar as dificuldades em relação à aplicação da versão de 1992, quando mais de 700 profissionais foram entrevistados. Entre as alterações mais significativas, estão os princípios, que têm o objetivo de esclarecer o que é necessário para um controle interno eficaz. Outra alteração importante foi a inclusão do monitoramento de prestadores e parceiros, que realizam atividades em nome das organizações, prática que cresceu muito nas duas últimas décadas.

Um terceiro ponto observado foi o da ampliação do objetivo de divulgação - que em 1992 estava muito relacionado a aspectos de conformidade, operacionais e de demonstrações financeiras - passando a contemplar questões não financeiras externas como, por exemplo, relatórios de sustentabilidade e pesquisas de satisfação de clientes. Refletindo a

“
É preciso ter uma estrutura de governança adequada, que leve a sério o processo de controles internos, valorizando as questões éticas, os comitês e os conselhos independentes.”

Rosana Napoli

evolução da governança corporativa nas organizações, o COSO 2013 também passou a abordar o tema com muito mais detalhamento.

Já o conceito de Controle Interno permaneceu exatamente igual, sendo definido como: “Processo conduzido pela estrutura de governança, administração e outros profissionais e colaboradores da entidade, desenvolvido para proporcionar segurança razoável, com respeito à realização dos objetivos relacionados à operação, divulgação e conformidade”.

DA BASE 4 PARA O TOPO

Para facilitar a compreensão de suas diretrizes de controles internos, gerenciamento de riscos corporativos e fraude, o COSO utiliza um framework em forma de cubo, com três faces visíveis. Uma trata de objetivos, outra de componentes, e a terceira, da estrutura da entidade. E para evidenciar a importância do Ambiente de Controle nas organizações, este componente saiu da base e foi para o topo. “É



tões éticas, os comitês e os conselhos independentes”, afirmou Rosana.

RISCO DE FRAUDE

Dentro do componente de Avaliação de Risco, uma novidade no framework do COSO 2013 é o detalhamento do processo de identificação, avaliação e resposta ao risco, de acordo com a ISO 31.000, considerando os impactos de fatores internos e externos. Entre os princípios desse componente está o da avaliação do risco de fraude, que trata de apropriação indevida de ativos, distorções de informações financeiras, atos de corrupção e demais ilícitos. Outro

preciso ter uma estrutura de governança adequada, que leve a sério o processo de controles internos, valorizando as ques-

A estrutura atualizada articula requisitos para um controle interno eficaz



A pirâmide detalhada acima, que Rosana diz gostar muito, detalha o relacionamento entre os componentes, os princípios, os pontos de foco e os controles, sendo que os componentes e os princípios são aplicáveis a qualquer estrutura de controles internos, enquanto os pontos de foco e controles variam de acordo com essa estrutura.

Conceitos fundamentais dos 5 componentes foram articulados em princípios

Ambiente de Controle	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstra compromisso com a integridade e os valores éticos 2. Exerce a responsabilidade pela supervisão 3. Estabelece a estrutura, autoridade e responsabilidade 4. Demonstra o compromisso com a competência 5. Reforça a responsabilidade
Avaliação de Risco	<ol style="list-style-type: none"> 6. Estabelecimento de objetivos 7. Identifica e analisa o risco 8. Avalia o risco de fraude 9. Identifica e analisa mudanças significativas
Atividades de Controles	<ol style="list-style-type: none"> 10. Seleciona e desenvolve atividades de controle 11. Seleciona e desenvolve controles gerais de tecnologia 12. Implantação de políticas e procedimentos
Informação e Comunicação	<ol style="list-style-type: none"> 13. Uso de informação relevante 14. Comunicação interna 15. Comunicação externa
Atividades de Monitoramento	<ol style="list-style-type: none"> 16. Realiza avaliações contínuas e /ou separado 17. Avalia e comunica deficiências

O primeiro componente, Ambiente de Controle, refere-se basicamente a normas, processos e estruturas da organização, e está muito relacionado a fatores internos e externos, história da organização, valores, mercado, concorrência e perspectiva regulatória. É importante ressaltar que não são os profissionais de auditoria interna os executores exclusivos desse componente, já que a organização deve ter três linhas de defesa, sendo a primeira a administração, os funcionários e colaboradores; a segunda, as funções de apoio, e a terceira, aí sim, a auditoria interna.

mais evidentes as diferenças entre as versões de 1992 e de 2013 do COSO, com a transição de um foco exclusivo da primeira versão nos controles, para uma maior atenção à identificação de riscos a que a companhia está exposta, levando também em conta seu código de ética e a forma com que ele é disseminado em

toda organização e entre prestadores e outros parceiros.

Mas isso não basta. Segundo Mota, é preciso que o processo seja transparente para os consumidores, órgãos reguladores e investidores. “É necessária uma visão mais ampla de governança corporativa, porque as companhias que pretendem sobreviver em um ambiente cada vez mais exigente e mais regulado e monitorado precisam ter esses princípios de governança estruturados e implantados”, finalizou. ■

Princípios

Ao componente Ambiente de Controle estão vinculados cinco princípios.

> **O de número 1** trata da integridade e dos valores éticos e está relacionado aos canais de denúncia, investigações, treinamento e reforço, reporte dos casos para a administração, mas, acima de tudo, trata da liderança pelo exemplo. “O executivo precisa fazer o que é certo, é atitude e ação”, disse Rosana.

> **O princípio 2**, que dispõe sobre a responsabilidade da supervisão, demonstra a independência da gestão por parte do conselho de administração e sofreu uma grande mudança em relação ao COSO 92, com diversos comitês criados, como os de auditoria, de remuneração, de governança, de controles internos, de gestão de riscos, entre outras relevantes estruturas de governança.

> **O princípio 3**, que aborda a supervisão do Conselho de Administração, estruturas, linhas de reporte e autoridades competentes, aborda as três linhas de defesa, que são extremamente importantes para a estrutura de controles internos da organização, falando sobre a questão da limitação da autoridade, estrutura organizacional, segregação de funções, alçadas.

> **O princípio 4** aborda os compromissos para atrair, desenvolver e reter pessoas competentes, além de falar sobre desenvolvimento de talentos, contingências para funções críticas e até mesmo planos de sucessão.

> **O princípio 5** recomenda que a organização mantenha os indivíduos “responsáveis por suas responsabilidades de controles internos”, abordando métricas, incentivos e recompensas por desempenho. A questão da prestação de contas também é mencionada, sem deixar de lado o desequilíbrio financeiro de curto, médio e longo prazos e de remuneração de desempenho, também de curto, médio e longo prazos.

SEMINÁRIO DE CONTROLES INTERNOS & COMPLIANCE
17/09/15 – Palestra

Abordagem de Ética e Governança no COSO 2013

Palestrante:
Rosana Napoli
PwC

Moderador:
José Carlos Mota
Mongeral Aegon

De olho na ética e na governança das organizações

A área de *compliance* ganha importância nas empresas brasileiras em função dos holofotes que estão voltados para os grandes casos de corrupção.



■ **A importância do compliance:** Ivan Gontijo (E) e Elias Zoghbi.

■ POR LÉA DE LUCA

Em tempos de Operação Lava Jato, Mensalão, delação premiada e outras questões relativas à corrupção, o mundo está cada vez mais de olho na ética e governança das organizações. Para gestores, nada

melhor do que seguir estritamente as regras de boa conduta, leis e normas estabelecidas para manter os executivos e as operações das empresas dentro dos melhores padrões.

Mas a tarefa nem sempre é fácil, pois as áreas responsáveis por garantir essa

aderência a leis e normas, conhecida pela palavra em inglês *compliance*, é muitas vezes mal-vista por outros departamentos da companhia. “Hoje o profissional de *compliance* em uma companhia de seguros tem quer ser mais do que um cumpridor de regras. Ele precisa entender da operação”, disse o plaestrante Elias Zoghbi, sócio da Deloitte.

“O *compliance* é o guardião do maior ativo de uma seguradora, que é a sua reputação”, afirmou Ivan Luiz Gontijo Junior, diretor Jurídico da Bradesco Seguros, que atuou como debatedor na palestra. Ele informou que estudos internacionais já comprovaram que a reputação corresponde a até 40% do valor de mercado de uma empresa com ações na Bolsa.

Para ele, a área de *compliance* não deve ser vista como poder de polícia, mas sim como parceira na solução de problemas: “A função do *compliance* é identificar os gaps, mas também fazer parceria para apontar soluções”, considerou. E citou um estudo recente da advogada e especialista em *compliance*, Ana Paula Candeloro, que mostra que as empresas perdem, com fraudes, 2% do lucro líquido: “Isto é perda na veia, na linha final do balanço”, afirmou.

Elias Zoghbi afirmou que escândalos, fraude e corrupção são comuns no mundo todo e lembrou do caso que envolveu a Arthur Andersen, auditoria onde ele trabalhava, cujas atividades foram encerradas em 2002 depois do escândalo contábil da norte-americana Enron. A empresa



A área de *compliance* (...) deve atuar na orientação e conscientização à prevenção de atividades e condutas que possam ocasionar riscos à imagem e operação das empresas.

Elias Zoghbi

auditava seu balanço na ocasião. “Desde então, as regras apertaram. Lá fora surgiu a Lei Sarbanes-Oxley - SOx, que atinge empresas de qualquer nacionalidade negociadas na bolsa americana”, lembrou o especialista.

A SOx foi criada com o objetivo de

recuperar a credibilidade do mercado de capitais americano, após a quebra de grandes empresas – além da Enron, também faliram a WorldCom e a Tyco, por exemplo. Para isto, ela criou um novo ambiente de governança corporativa e gerou um conjunto de novas responsabilidades e sanções aos administradores para evitar fraudes.

APERTO DAS REGRAS

Zoghbi lembra, ainda, que o aperto das regras e das responsabilidades dos executivos custou às empresas um aumento salarial de até 100% na época da criação da SOx. “Eles passaram a ganhar o dobro pois poderiam ser presos e pagar multas pesadas. As vendas de seguros D&O, de responsabilidade de executivos, também aumentaram desde então”, comentou.

A situação é agravada pelo domínio do fato – a teoria, que aqui no Brasil ganhou popularidade com o julgamento do Mensalão, defende que o administrador tem que estar ciente de tudo que acontece na empresa. Algumas passaram a adotar mecanismos que eram assinados pelos executivos, como se estivessem a par de todos os processos operacionais, o que é inviável. Mas hoje não é mais possível se eximir de responsabilidade.

Em relação aos executivos, Zoghbi nota que fora do mercado segurador, em alguns setores e companhias, a corrupção é algo corriqueiro, faz parte do negócio.



O *compliance* é o guardião do maior ativo de uma seguradora, que é a sua reputação. Sua função é identificar os gaps, mas também fazer parceria para apontar soluções.

Ivan Gontijo

“Já vi estudos mostrando que 5% do PIB mundial está relacionado à corrupção. Os executivos ficam preocupados quando não estão dentro do círculo de corrupção, e os que estão dentro desesperam-se, pois estão vivendo um momento como ‘caça às bruxas’. Se forem pegos, os danos à imagem são avassaladores”, avaliou.

Por isso, Zoghbi acredita que a autorregulação do mercado não é suficiente. Neste mercado, as seguradoras seguem as regras do Banco Central, da Superintendência de Seguros Privados - Susep e da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, tanto em controles internos, quanto leis de prevenção à lavagem de dinheiro e prevenção a fraudes. “Há um verdadeiro alinhamento no mercado brasileiro entre as agências reguladoras para atingir o objetivo de trazer transparência ao mercado e dar segurança ao investidor”, disse, acrescentando que o maior motivo de fraude nas grandes organizações vem da área contábil.

CANAL DE DENÚNCIA

Em 2013, informou Zoghbi, 51% das 76 grandes empresas ouvidas em uma pesquisa realizada pela Deloitte tinham um canal de denúncia, considerado o melhor caminho para apurar fraudes. Só 11% não pretendiam adotar. A primeira linha de defesa

Estudos internacionais já comprovaram que a reputação corresponde a até 40% do valor de mercado de uma empresa com ações na Bolsa.

é sempre a área operacional, a segunda e a dos controles internos e a terceira é a revisão independente dos balanços.

Para ser efetivo, o *compliance* tem que estar 100% alinhado com o mercado; entender as leis e atualizar políticas e procedimentos internos e estar presente nas áreas que não são operacionais para ajudar nos reportes: “*Compliance officers* fechados numa sala sem interagir com a operação podem ser ineficientes”, afirmou.

Outra pesquisa da Deloitte feita no ano passado mostrou que só 21% das empresas consideravam que suas áreas de *compliance* eram 100% estruturadas. E 30% consideram suas estruturas de *compliance* limitadas ou ineficazes.

Zoghbi reconhece que esses índices são mais altos em empresas do mundo financeiro. Mas ressalta, contudo, que embora a maioria das seguradoras brasileiras já tenha

consciência da importância do *compliance*, ainda falta evoluir rumo a uma maior maturidade. “A cultura do *compliance* já está dentro das seguradoras, mas falta amadurecer. É preciso que essas áreas sejam regidas por um amplo programa de gestão de riscos”.

Zoghbi vê um modelo de *compliance* baseado em três “linhas de defesa” como o mais eficiente para garantir a governança: área operacional, controles internos e auditoria interna. A área de *compliance* deve interagir com as três, dando suporte. “O *compliance* deve assegurar a adequação, fortalecimento e o atendimento aos normativos vigentes; disseminar a cultura entre as áreas operacionais; e atuar na orientação e conscientização à prevenção de atividades e condutas que possam ocasionar riscos à imagem e operação da instituição”, explica.

Nas áreas operacionais, o *compliance* deve implementar as ações corretivas para dirimir deficiências

em processos e controles; manter controles internos eficazes e conduzir procedimentos de riscos e controles periodicamente; e dar resposta aos órgãos reguladores.

Nos controles internos, o papel do *compliance* é apoiar as políticas de gestão, definir papéis e responsabilidades e estabelecer metas para implementação; fornecer estruturas de gerenciamento de riscos; identificar mudanças no apetite ao risco implícito da organização; auxiliar no desenvolvimento de processos e controles.

Por último, a auditoria interna deve assegurar a atuação de acordo com as normas internacionais reconhecidas para a prática; reportar às camadas executivas da organização, de modo a cumprir com suas responsabilidades de forma independente; e ter uma linha de reporte ativa e eficaz ao órgão de governança.

DESAFIOS E TENDÊNCIAS

Elias Zoghbi entende que os principais desafios das áreas de *compliance* hoje são reportar e gerenciar o nível de atendimento das áreas operacionais, familiarizar-se com as exposições aos riscos operacionais, conscientizar as áreas operacionais das necessidades de adaptação, fazer o acompanhamento das regulações e discussões de mercado.

Além disso, há cinco pilares que

devem ser observados, diz o sócio da Deloitte. A governança corporativa está inserida em um contexto amplo de capacidades que precisam ser desenvolvidas na empresa: governança e controle, estratégia e alinhamento, portfólio e finanças, arquitetura empresarial, organização e entrega.

No primeiro pilar, a função do *compliance* é dar diretrizes, responsabilidades, transparência e controles propriamente ditos requeridos para gerenciar os riscos, a fim de se garantir o cumprimento da regulação; já a estratégia de *compliance* e governança deve ser desenvolvida como parte integral dos objetivos da corporação e também deve influenciar o cumprimento desses objetivos. Em relação ao portfólio, a ideia é tomar iniciativas de tecnologia e processos que suportem a estratégia.

“A dimensão de finanças considera os investimentos e os recursos financeiros requeridos”, explicou. No quarto pilar, o *compliance* deve estar ligado a níveis que suportam o negócio, como estrutura de dados, processos, controles, aplicações e infraestrutura tecnológica de suporte — incluindo hardware, conectividade e software. Por fim, em relação à organização, o *compliance* deve cuidar da estrutura, papéis e competências internas e de funções terceirizadas e fornecedores, que determinam a maneira como a área de apoio suporta o negócio. ■

SEMINÁRIO DE CONTROLES
INTERNOS & COMPLIANCE
17/09/15 – Palestra

A importância do *compliance* para a garantia da ética e da governança corporativa

Palestrante:

Elias Zoghbi
Deloitte

Moderador:

Ivan Luiz Gontijo Junior
Bradesco Seguros

Eficiência depende de estruturação da organização

A auditoria está lastreada no modelo de governança de uma organização e, quanto mais estruturada esta for, mais eficaz poderá ser o trabalho do auditor.

■ POR CRISTIANE COLLICH

O papel da auditoria interna é zelar para que as diretrizes definidas pela alta administração da empresa sejam, de fato, entendidas e aplicadas em todas as áreas operacionais. Por isso, as regras de governança devem ser claramente estabelecidas. A opinião é do palestrante Phelipe Linhares, sócio da KPMG, que defendeu o estabelecimento de subcategorias nas áreas-chave das empresas, dentro da governança geral.

“Áreas como financeira, tributária, de investimentos, de tecnologia da informação e de atuária, por exemplo, têm funções relevantes no mundo dos seguros e precisam ter suas respectivas subestruturas conectadas com a estrutura mais ampla de governança”, afirmou. Em outras palavras, a auditoria está lastreada no modelo de governança de uma organização - e quanto mais estruturada for a empresa, mais eficaz será o trabalho do auditor.

O sistema de governança precisa ser suportado por sua estrutura operacional,

de forma a ter continuidade, efetividade e evolução. Assim, Linhares buscou trazer o tema para o campo prático e descreveu os oito tópicos que integram esse sistema: risco, controle interno e *compliance*, auditoria interna, outsourcing, função atuarial, fit and proper, general governance e remuneração – e aprofundou-se em algumas delas.

TERCEIRIZAÇÃO

Para ele, o outsourcing (terceirização) deveria ser tratada com atenção destacada sob a ótica da gestão de governança, pois muitos terceirizados exercem atividades que dão suporte ao negócio e fazem parte do risco, interferindo na estratégia e no modelo de governança.

A atuária também foi mostrada como uma área importante, que requer uma governança muito rígida, pois trabalha informações relevantes para a sobrevivência do negócio. “A atuária é um elemento-chave, portanto, está no campo da audi-



É importante abranger temas relevantes do modelo de governança, em conexão com aspectos da estratégia de negócios, levando em consideração o tamanho e a complexidade da empresa. ”

Phelipe Linhares

toria interna da governança”, disse.

Linhares destacou também a importância do ‘Fit and proper’ (competência e idoneidade) na governança, por relacionar-se a pessoas. “Pessoas corretas, com experiências adequadas, que desempenhem funções apropriadas, tornam-se elementos absolutamente relevantes na governança, pois é possível analisar esse aspecto de maneira isolada, como uma fatia do escopo, ou de forma segregada, área por área”.

Já a remuneração é considerada uma peça-chave na governança, por ser um ponto vulnerável do sistema, um elemento ligado ao contexto de conflito de interesse na área da administração. “Eu partiria desse sistema para definir o modelo de auditoria interna, estabelecendo

**SEMINÁRIO DE CONTROLES
INTERNS & COMPLIANCE**
17/09/15 – Palestra

**A Auditoria Interna da Governança Corporativa –
Estabelecimento do Escopo**

Palestrante:
Phelipe Linhares
KPMG

Moderador:
Emil Andery
SulAmérica Seguros



■ **A Auditoria Interna:** Phelipe Linhares (E) e Emil Andery.

um escopo por item ou por tema, a partir dos elementos mais relevantes dentro de cada uma dessas categorias”, declarou.

OBJETIVOS E MODELOS

O palestrante discorreu sobre os objetivos da auditoria interna nesse ambiente: avaliar as diretrizes do modelo de governança, fortalecer e melhorar o modelo, apresentar pontos que apresentem deficiências e identificar as questões por prioridade.

A partir dessas premissas, divulgou algumas fontes potenciais de modelos, como o Requerimento de Governança da Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria Geral da União - FSC/CGU e The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission - COSO.

Ele defendeu ainda a construção de um plano de trabalho de auditoria interna orientado por oito pontos da governança corporativa, que precisam

ser necessariamente observados e estar bem encaixados e sincronizados: a composição do board e suas interações, as estruturas organizacionais e operacionais, as funções-chave, o processo decisório, a documentação das decisões no nível do board, as revisões internas do sistema de governança, as políticas e, por fim, os planos de contingência.

E chamou a atenção dos presentes para dois pontos, em especial: a forma como são estabelecidos os atos decisórios e a circulação das diretrizes e orientações dentro da empresa, do alto comando para as outras esferas e destas para o topo. “Cabe à auditoria interna verificar se o que foi definido pela alta administração chegou a todos os ambientes da organização, se foi bem entendido e se está sendo cumprido”.

Ao encerrar sua apresentação, Phelipe Linhares declarou: “Hoje ainda não se tem uma definição clara no mercado brasileiro do nível de maturidade da atuação das auditorias internas sob a ótica da governança”.



O material produzido pelo IBGC é uma destacada fonte de informações sobre governança, especialmente para auditores ou agentes das áreas de *compliance*, controles internos e gestão de riscos. ”

Emil Andery

RETROSPECTIVA DA GOVERNANÇA

Emil Andery, diretor de Auditoria e Prevenção de Fraudes da SulAmérica Seguros, que atuou como debatedor nesse painel, complementou a exposição de Linhares, realizando um rápido retrospecto da evolução da governança corporativa no Brasil nos últimos 20 anos, lembrando a criação do Instituto Brasileiro de Conselheiros de Administração - IBCA, em 1995, que passou em 1999 ao nome atual: Instituto Brasileiro de Governança Corporativa - IBGC. “O material produzido pelo instituto é uma destacada fonte de informações sobre governança, especialmente para auditores ou agentes das áreas de *compliance*, controles internos e gestão de riscos”, ressaltou.

Ele mencionou ainda a criação da Coordenação-Geral de Assuntos Financeiros - Coafi, em 1998, e a mais atual versão da Circular nº 445/2012, da Susep, que trata dos crimes de lavagem de dinheiro, e outras editadas posteriormente pelo mesmo órgão regulador, que tratam de controles internos e prevenção a fraudes. ■

A excelência do *compliance* na prática

O *compliance* não é um caminho fácil no início, mas é necessário para garantir a perenidade da empresa, sentencia o autor do livro *Compliance Total*.



■ **Compliance:** Márcio Câmara (E) e Wagner Giovanini.

■ POR DENISE BUENO

O termo *compliance* tem origem no verbo em inglês "to comply", que significa agir de acordo com uma regra, uma instrução interna, um comando ou

um pedido. Ou seja, estar em "*compliance*" é estar em conformidade com leis e regulamentos externos e internos. Em seguros, significa que as empresas do setor devem cumprir, além de leis federais, estaduais,

municipais e decretos, os normativos de autoridades regulatórias, como a Susep e a ANS, assim como o regulamento interno da empresa.

O *compliance* não é um caminho fácil no início, mas é necessário para garantir a perenidade da empresa, sentencia o consultor Wagner Giovanini, autor do livro *Compliance Total*, para quem o recente avanço em relação à ética e à integridade no País, deflagrado com as investigações de corrupção entre empresas privadas e públicas, tem ajudado a tornar o *compliance* um tema prioritário no alto escalão.

“Se compararmos aos últimos 20 anos, a diferença é grande. Temos a Operação Lava-Jato, a Lei Anticorrupção, movimentos sociais que exigem transparência e jovens interessados na questão da ética. A consciência mudou e isso leva as empresas a amadurecerem de forma muito mais rápida”, afirma.

Giovanini trabalhou por 19 anos na Siemens, grupo multinacional que ocupou manchetes de jornais pelo envolvimento de funcionários em casos de corrupção. “Achávamos que o programa era perfeito e, ao tomar conhecimento de denúncias pela imprensa, pudemos perceber que era preciso realmente mudar tudo para mitigar os riscos a que uma empresa multinacional pode estar exposta”, comentou, em sua palestra.

Segundo ele, a filosofia do termo *compliance* passou por uma profun-



da reforma no final dos anos 90. No início da década o termo foi adotado como um norte para a transparência, principalmente pelas instituições bancárias, mas era visto basicamente como uma obrigação de adaptar o processo operacional às leis. Com o passar do tempo, o mundo foi se sofisticando com a globalização, o avanço da tecnologia e das leis de proteção ao direito do consumidor e de penalização aos executivos condenados por má gestão.

Tudo isso ajudou a aprimorar a filosofia do *compliance*, que passou também a englobar outros processos, além dos controles internos, como metodologias de trabalho, estratégias de gestão de pessoas, técnica de melhoria contínua e harmonização contábil, entre outros tantos contro-



Achávamos (na Siemens) que tínhamos um programa perfeito e, ao tomar conhecimento de denúncias pela imprensa, percebemos que era preciso mudar tudo para mitigar os riscos a que uma empresa multinacional pode estar exposta.

Wagner Giovanini

les – o que fez com que o *compliance* fosse muito além de apenas interpretar leis.

Em sua apresentação, Giovanini abordou tópicos sobre como criar um programa de *compliance*; onde alocar a área de *compliance* dentro da empresa; e como interagir com os outros departamentos da empresa. Também citou as melhores práticas para implementação de canais de denúncia entre outros programas necessários para ter um *compliance* de ponta dentro da organização, inclusive envolvendo terceiros.

De acordo com o consultor, para começar, é vital que os profissionais que vão compor a equipe conheçam toda a empresa, pois esse grupo é responsável por definir normas e procedimentos internos que visam



Todos sabem que não é possível zerar o risco, mas é importante que a companhia faça o possível para evitar más condutas.

As regras de *compliance* devem ser implementadas e validadas pelo conselho de administração do grupo. ”

Márcio Câmara

garantir que a companhia esteja em conformidade.

“Para isso, tem de haver domínio e conhecimento do negócio, de todos os processos e a abrangência dos mesmos, interna e externamente”, ressaltou. Além da assessoria jurídica, a empresa precisa contar com outros profissionais de controles internos e de análise de riscos

No início da década o termo foi adotado como um norte para a transparência, principalmente pelas instituições bancárias, mas era visto basicamente como uma obrigação de adaptar o processo operacional às leis.

como parte integrante no processo de construção da equipe. “Trata-se de um cargo que vai além de normas e políticas. Ele inclui ética e mudanças de processos e, por isso, é de vital importância que o profissional conheça a empresa e as pessoas para o mapeamento das etapas que podem fugir da lista de conformidades”, frisou.

O profissional também tem a missão de desenvolver projetos de melhoria contínua e adequação às normas técnicas; analisar e prevenir brechas para fraudes; monitorar, junto aos responsáveis pela TI, medidas adotadas na área de segurança da informação; bem como realizar auditorias periódicas; gerenciar e rever as políticas de gestão de pessoas, além de estar atualizado sobre as normas internacionais, principalmente os padrões determinados pela International Financial Reporting Standards - IFRS.

Presentes e viagens, entre outros ‘agrados’, devem constar do manual de conduta. Aliás, o primeiro passo para quem está implementando um departamento de *compliance* é confeccionar manuais de conduta, uma ferramenta que abrange, além de normas e diretrizes sobre valores éticos que devem ser seguidos, os comportamentos que a empresa espera de seus funcionários em situações específicas. Isso vai ajudar a desenvolver planos de disseminação do *compliance* na cultura organizacional, formada por pessoas.

O consultor divide as pessoas em basicamente três grupos. Uma parte pequena que faz a coisa certa sempre. “Mesmo passando fome, essa pessoa vai devolver uma mala de dinheiro encontrada”, exemplificou. Outra parcela é formada por aqueles que acordam de manhã e pensam no que vão fazer para ter alguma vantagem burlando regras. E a maior parte, cerca de 80%, é formada por pessoas que migram entre um e outro grupo.

“Se tiverem uma brecha de levar vantagem, aceitam. Se não, fazem a coisa certa”, analisa.

“É esse último grupo de pessoas que o *compliance* tem de convencer a fazer a coisa certa. Aquele que nasce pensando em burlar regras tem de ser identificado e demitido, porque a empresa pode ter um *compliance* perfeito, mas uma única

O recente avanço em relação à ética e à integridade no País, deflagrado com as investigações de corrupção entre empresas privadas e públicas, tem ajudado a tornar o *compliance* um tema prioritário no alto escalão.

pessoa é capaz de acabar com tudo por agir de má fé”.

Uma dica do consultor é criar canais de comunicação permanentes com a equipe, permitindo que eles denunciem condutas inadequadas. “Geralmente, um canal de denúncia externo funciona mais do que um canal interno”, comentou, citando que a Petrobras tinha um canal interno, que praticamente

não recebeu qualquer denúncia antes do escândalo de corrupção ser noticiado pela mídia.

Segundo Giovanini, não existe controle blindado o suficiente. “As pessoas têm de ser convencidas a fazer a coisa certa, mesmo sem ter leis que a obriguem a isso. Sem isso, o mal-intencionado vai burlar a regra no dia seguinte. E tem de ser uma atitude constante, pois há uma grande rotatividade de funcionários em uma empresa”, ressalta.

Ele afirma que as empresas no Brasil estão começando a perceber que é melhor seguir o caminho da ética e das regras de *compliance*, muito em função da Lava Jato. Numa conversa que teve com um executivo preso na operação, ouviu dele que não tem dinheiro no mundo que pague o sofrimento que vem enfrentando. “Quando a pessoa reflete, opta por não fazer coisas erradas”, concluiu.

Giovanini classifica as empresas brasileiras com um nível básico de *compliance*, mas ressalta que o cenário atual colabora para acelerar esse processo de dizer não à corrupção, mesmo que se percam clientes ou mercados. “Sempre haverá outro mercado a conquistar. Vejam o caso da Natura, que investiu em *compliance* e hoje é reconhecida mundialmente por ser uma empresa que tem lucros mesmo sendo sustentável”, citou.

O recado que ficou para a plateia é que *compliance* é uma ideologia e deve ser incorporada ao comporta-

mento de todos dentro da empresa. Ao estar em *compliance* com as boas práticas e padrões existentes atualmente, a organização se beneficia, principalmente, do reconhecimento do mercado, além de ter vantagens competitivas, como descontos em linhas de crédito, valorização da organização e melhor retorno dos investimentos – e o mais importante atrai, espontaneamente, bons profissionais para o grupo.

Márcio Santiago Câmara, da MCGC Consultoria em Governança Corporativa e debatedor do painel, ressaltou a importância do *compliance* real e não apenas aparente. Na sua opinião, com a Lei Anticorrupção, as companhias estão mais suscetíveis e precisam realmente aderir a um conjunto de normas.

“Todos sabem que não é possível zerar o risco, mas é importante que a companhia faça o possível para evitar más condutas. As regras de *compliance* devem ser implementadas e validadas pelo conselho de administração do grupo”, concluiu. ■

SEMINÁRIO DE CONTROLES INTERNOS & COMPLIANCE
17/09/15 – Palestra

Compliance – A Excelência na Prática

Palestrante:
Wagner Giovanini
Compliance Total

Moderador:
Márcio Santiago Câmara
MCGC Consultoria em Governança Corporativa

Nova norma é mais um passo na implantação do Solvência II

A supervisão baseada em riscos trará às empresas o dever de conhecer – e tratar - todos os riscos que podem afetá-las.



■ **Compliance:** Victor França e Daniella Bertola.

■ POR MÁRCIA ALVES

Um iceberg foi a imagem que Victor França, chefe da Divisão de Monitoramento de Riscos da Susep, usou para ilustrar o que classificou de “paradigmas de supervisão”. A ponta visível do iceberg representa a supervisão baseada em regras, cujo modelo é insuficiente, em sua opinião, para a completa visualização dos riscos da empresa. Já a

grande parte submersa do bloco de gelo equivale à supervisão baseada em riscos, aquela que permite ao gestor enxergar todo o universo de riscos da empresa. Esta última ainda será regulamentada pela Susep, que concluiu, recentemente, a consulta pública da minuta de circular sobre a Estrutura de Gestão de Riscos. Segundo França, haverá o prazo de dois anos para a adequação das empresas, a

partir da publicação da norma.

A adoção da supervisão baseada em riscos segue os princípios do Solvência II, atualmente, a principal referência internacional nessa área. O modelo, em implantação na Europa e em outros países, é baseado em três pilares, que se traduzem em requisitos quantitativos (pilar 1), requisitos de governança e gestão de riscos (pilar 2) e requisitos de transpa-

rência (pilar 3). No entanto, no processo de discussão da norma, outros modelos internacionais de supervisão também serviram de inspiração à Susep, como é o caso do The Office of the Superintendent of Financial Institutions - OSFI (Canadá) e do The Australian Prudential Regulation Authority - APRA (Austrália). “Mas sempre tentamos adequar os requisitos dessas regulamentações à realidade do mercado brasileiro”, afirmou.

RISCO DE SUBSCRIÇÃO

Um levantamento apresentado por França aponta 2006 como o ano de publicação da principal regra de risco de subscrição. Daí para frente, a implantação do pilar 1 do Solvência II prosseguiu com a edição da norma de riscos de crédito, em 2010, e das normas de riscos de subscrição, em 2014, nas áreas de vida e previdência e de capitalização, seguida pelas de riscos operacionais. No mesmo ano, também foram publicadas as normas de risco de mercado. Mas, segundo ele, muito anos antes, entre 1999 e 2002, a Susep já discutia o pilar 2, motivada pela Lei da Lavagem de Dinheiro.

Posteriormente foram editadas as circulares 249/2004, considerada um marco regulatório dessa fase, e a 280/2004, que trata do relatório de auditores externos. Porém, como esse trabalho não teve continuidade, ele disse que foi necessário retomá-lo. Daí porque na elaboração da norma foram inseridos mais alguns requisitos. “Há algumas empresas em que os controles internos tornaram-se relacionados apenas ao cumprimento das regras da Susep”, justificou.

Mas ainda na fase da Circular



O principal requisito do gestor de riscos é a independência, o que significa ter suficiente distanciamento da operação para poder questionar e avaliar. Sua função é olhar o risco da empresa como um todo.

Victor França



249/2004, a regulamentação já mencionava que os controles internos teriam de ser compatíveis com os riscos da empresa. Isso porque essa norma era baseada no padrão Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission - COSO. “Porém, isso não se desenvolveu, talvez até por um efeito perverso da supervisão baseada em regras, que gera

essa relação não tão construtiva com o supervisor de mercado”, disse. Em sua opinião, isso fez com que tanto a Susep como o mercado priorizassem as regras, deixando de lado os riscos. “A questão é que esses riscos são a parte submersa do iceberg, capazes de causar estragos na empresa”, acrescentou.

TERMINOLOGIA COMUM

Entre os objetivos da nova regulamentação de gestão de riscos, França destacou como principal o desenvolvimento nas empresas da capacidade de entender e gerenciar os riscos a que estão expostas. Ele adiantou que a nova norma deverá estabelecer uma terminologia comum entre o órgão regulador e as empresas. Outra novidade é a introdução formal do conceito de Plano de Continuidade de Negócios - PCN. “O Plano era um dispositivo cobrado pelo mercado, mas que nunca teve um requisito normativo”, disse.

A princípio, a norma não estabelecerá muitos requisitos, mas França não descarta essa possibilidade, caso seja necessário. Ele avaliou que o fato de não haver uma regra fixa é um dos pontos mais importantes do pilar 2. “A norma não é descritiva, mas baseada em princípios, porque não podemos dizer o que a empresa tem que fazer. Cada uma terá liberdade para aplicar da melhor forma”, disse. Ele entende que não existe uma “receita de bolo”, já que uma estrutura de governança pode funcionar para uma empresa e para outra, não.

França enfatizou que o objetivo é definir os princípios básicos que devem reger uma gestão sadia e prudente, como, por exemplo, a responsabilidade da alta



Se as empresas estão gerando lucros e resultados é porque gerenciam seus riscos. Mas a questão central é levar isso ao gestor de riscos para que ele atenda da forma como estabelece a norma. ”

Daniella Bertola

administração e a avaliação independente da gestão de riscos. Outro objetivo foi definir uma série de elementos (políticas, responsabilidades, registros etc.), cuja existência contribui para a melhor gestão de riscos. “No entanto, a maneira específica como as empresas irão incorporar esses princípios e elementos à sua gestão não será prescrita, cabendo a cada uma

definir, entre outros aspectos, uma estrutura organizacional e metodologias que sejam adequadas à sua realidade”, disse.

Entre os requisitos da norma de gestão de riscos, França mencionou o alinhamento com os sistemas de controles internos, o envolvimento da alta administração (Diretoria e Conselho de Administração) e a abordagem de linhas de defesa. Esta última compreende três linhas de defesa: a primeira, riscos das unidades operacionais; a segunda, funções de controle do gestor de riscos; e a terceira, auditoria interna. “O principal requisito do gestor de riscos é a independência, o que significa ter suficiente distanciamento da operação para poder questionar e avaliar. Sua função é olhar o risco da empresa como um todo”, explicou.

Outros requisitos da norma são as políticas, que fornecem as diretrizes de alto nível, e os procedimentos operacionais. Segundo França, o objetivo é estabelecer o apetite por risco, ou seja, comunicar à empresa os riscos que poderá assumir. “O apetite por risco é o direcionador para

que o trabalho da empresa seja no mesmo sentido e não da cabeça do gestor”, disse. Ele acrescentou que essas diretrizes devem ser definidas em termos de limites ou controles. “É como se fosse a partitura de uma orquestra”, comparou.

A mudança cultural foi apontada por França como um dos principais desafios na implantação da supervisão baseada em riscos. “Está todo mundo acostumado com a supervisão baseada em regras, inclusive as empresas mais desenvolvidas. É difícil também para o supervisor, que teria que ir fundo no iceberg para ver todos os riscos da empresa e como estão sendo tratados. O fiscal da Susep também precisa conhecer bem os riscos da empresa, até para poder questioná-la e entender seus argumentos. Essa parte do pilar 2 requer muito diálogo”, disse.

GESTÃO ROBUSTA

Outros desafios são, ainda, a capa-

ASSÍZIO APARECIDO DE OLIVEIRA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONTROLES INTERNOS DA CNSEG



POR JORGE CLAPP

As discussões permitiram a interação entre altos executivos e técnicos do setor, despertando no administrador a necessidade de dar atenção a temas como governança, compliance, gestão de riscos e auditoria interna.

Qual é sua avaliação sobre o Seminário de Controles Internos & Compliance?

Foi a primeira vez que o evento foi inserido na CONSEGRO, experiência que se revelou interessante porque, além dos profissionais da área, trouxe também um público eclético, a quem cabe discernir sobre questões estratégicas e de cultura da organização. Essa interação aproxima altos executivos e técnicos e desperta no administrador a necessidade de dar atenção a temas como governança, compliance, gestão de riscos e auditoria interna.

citação, a comunicação e estrutura e o enforcement. França entende que a multa não é o melhor instrumento a ser aplicado na supervisão, mas apenas em caso extremo. A lista inclui também o princípio da proporcionalidade, que envolve o tamanho da empresa, a complexidade de sua operação e os riscos. O representante da Susep esclareceu que, em geral, empresas grandes, altamente complexas e que suportam uma ampla gama de riscos precisarão de uma gestão de riscos mais robusta, metodologias de avaliação de riscos mais refinadas e controles mais rígidos. Porém, ressaltou que isso não significa que empresas pequenas, simples e com poucos riscos não precisem gerenciá-los. Mas poderão fazê-lo utilizando metodologias mais simples e menos recursos.

“O desafio para a supervisão da Susep está na dificuldade de avaliar se uma determinada implementação, com todas as limitações que possa apresentar, é suficiente para atender às necessidades da respectiva organização, o que envolve não apenas o

conhecimento técnico, mas também sensibilidade e bom-senso”, disse. Em seguida, adiantou que os próximos passos da Susep serão o desenvolvimento de ferramentas de supervisão, por meio do módulo específico de fiscalização e do questionário de riscos, além da elaboração de manuais de orientação. Outra providência será promover discussões de incentivo a boas práticas.

Está nos planos da Susep regulamentar o Own Risk and Solvency Assessment- ORSA, que é um processo que busca aliar a gestão de riscos das empresas ao seu planejamento estratégico e de capital. “O objetivo é que, cada vez mais, a visão de riscos norteie a tomada de decisão em nível estratégico e incentive as empresas a manter reservas adequadas para suportar seus riscos, eventualmente acima do que a regulamentação exigiria, tornando-a mais resiliente a riscos”, disse. Ele informou ainda que a Susep discute com o mercado a melhor forma de introduzir o ORSA no mercado segurador brasileiro.

No encerramento do painel, a moderadora Daniella Bertola Luiz, *Compliance* e

Risk Manager da HDI Seguros, enfatizou que o momento é de grandes desafios para o mercado e que a gestão de riscos será essencial para as empresas atravessarem e sobreviverem a essa fase. Mas fez questão de registrar que as empresas de seguros já praticam a gestão de riscos. “Parece que a gestão de risco não existe nas empresas, mas existe. Se as empresas estão gerando lucros e resultados é porque gerenciam seus riscos. Mas a questão central é trazer isso ao gestor de riscos para que ele atenda da forma como estabelece a norma”, disse. ■

SEMINÁRIO DE CONTROLES INTERNOS & COMPLIANCE 17/09/15 – Palestra

Gestão de Riscos – Novo Enfoque do Regulador

Palestrante:

Victor França
Susep

Moderador:

Daniella Bertola
HDI Seguros S.A.

Quais itens devem ser tratados como prioridades?

A comissão organizadora estabeleceu como tema central as questões da governança e da ética. O País passa por turbulências que poderiam ter sido evitadas se todos os envolvidos tivessem boa noção e cultura a respeito desses dois aspectos, que precisam ser considerados como prioridades, não só porque o regulador está exigindo, mas também porque são fundamentais para a empresa.

Que lição o mercado tira dos debates?

É necessário bom governo interno para criar uma cultura que redunde na perenidade do negócio, na proteção do consumidor e na garantia do investimento. Sem isso e sem ética, empresa e administradores estão sujeitos a riscos de reputação. É melhor ter atitude que resulte em resultados sustentáveis ao longo do tempo que arroubos de ousadia que geram resultados atípicos a curto prazo, mas colocam em risco investimento, confiança e carreira.

Quais são as perspectivas futuras?

Esperamos que, a curto prazo, os altos dirigentes estabeleçam, pratiquem e passem a exigir do público interno altos níveis de conduta. Não só porque o regulador está em vias de estabelecer a obrigatoriedade de implementar elementos que formam o controle interno, mas principalmente porque atitudes que relegam a governança e a ética a segundo plano, cedo ou tarde, redundam em resultados abaixo da média e em maior volatilidade das ações.

BDPO vai balizar capital de risco das empresas

O Banco de Dados de Perdas Operacionais deve ser implementado em até 36 meses, a contar de agosto de 2014.

■ POR CARMEN NERY

A definição do que é perda e sua identificação nos meandros dos processos operacionais são os principais desafios que as empresas estão enfrentando para a implementação do Banco de Dados de Perdas Operacionais - BDPO. Por meio da Circular nº 492, de 31 de julho de 2014, a Susep estabeleceu a obrigatoriedade de constituição do BDPO para seguradoras, entidades abertas de Previdência Complementar, sociedades de Capitalização e resseguradores locais que apresentarem simultaneamente prêmio-base anual e provisões técnicas superiores a R\$ 200 milhões, auferidos no encerramento dos dois exercícios anteriores.

Em 30 de julho 2015, a Susep editou a Circular nº 517, que, dentre vários outros assuntos, dispõe sobre o BDPO e revogou a Circular nº 492, mas sem alterar suas determinações. O prazo para o desenvolvimento do BDPO é de 36 meses contados a partir de 6 de agosto de 2014.

A Fase I, relativa aos primeiros 18 meses, será dedicada ao desenvolvimento dos controles de captura e classificação. Na

Fase II, nos 18 meses restantes, será implementado o banco de dados. De acordo a Circular, deverão ser registradas as perdas operacionais que se configurem em provisão, contingência ou efetivo desembolso.

“As sociedades supervisionadas terão que quantificar as perdas associadas a falhas, deficiências ou inadequação de processos internos, pessoas e sistemas ou decorrentes de fraudes ou eventos externos, incluindo as perdas legais e excluindo as decorrentes de decisões estratégicas e da reputação da instituição”, diz Simone Pereira Negrão, membro da Comissão de Controles Internos da CNseg e diretora Controles Internos do Grupo Segurador BB-Mapfre.

AÇÕES MITIGADORAS

O objetivo da Susep é obter uma base de dados unificada do mercado segurador para perdas operacionais, que será utilizada para balizar a necessidade de capital de risco das empresas, baseado no risco operacional, de forma alinhada aos pilares estabelecidos pela Solvência II. Simone destaca que,

para as empresas, trata-se de uma base rica de informações que permitirá a gestão eficiente do risco operacional, seu acompanhamento e ações mitigadoras.

Mas a tarefa não deixa de ser desafiadora. Daniella Bertola, membro da Comissão de Controles Internos da CNseg e gerente de *Compliance* e Gerenciamento de Risco da HDI, observa que cada empresa está tendo de estudar seus processos internos para identificar suas perdas. As mais comuns são multas e sinistros fraudulentos, mas não são as únicas.

“A dificuldade não é implementar uma ferramenta, mas conhecer todas as perdas, que não são visíveis. Algumas, inclusive, estão dentro dos processos. É preciso separá-las e identificar se devem ir para o BDPO”, diz Daniella. Na HDI, os gestores são responsáveis pela identificação e captura e a área de *Compliance* e Controles Internos revisa e cadastra na base. “O prazo é suficiente, mas, devido à complexidade do assunto, as seguradoras levaram um tempo para amadurecer o entendimento. A grande maioria já está com a mão na massa”, sinaliza Daniella.

ENTREVISTAS

No Grupo Segurador BB-Mapfre, o trabalho está sendo conduzido pela equipe de Controles Internos e Riscos e a área de Tecnologia da Informação - TI, está envolvida na primeira fase. Simone explica que, para entregar o relatório da Fase I, o grupo segurador decidiu realizar entrevistas com as áreas envolvidas em dois momentos. Inicialmente, estão sendo identificadas possíveis perdas e, depois, serão definidos os controles de identificação e captura com a participação da área de TI.

“A Fase II do projeto ainda está em discussão sobre como será conduzida, inclusive sobre o desenvolvimento de um sistema interno ou outro, adquirido de fornecedor externo”, esclarece Simone. Ela explica que devem ser reportadas as perdas durante o seu ciclo de vida: o evento da perda propriamente dita (registro inicial), a sua recuperação para a sociedade (se houver) e os eventos de atualização de valores. “É um banco de dados dinâmicos”, diz.

Ela ressalta que a administração interna do BDPO depende muito de como as sociedades estão se organizando para sua implementação e de todas as decisões tomadas e documentadas na primeira fase, denominada ‘controles de captura e classificação’. Nessa fase, deverão ser documentadas as metodologias utilizadas e algumas decisões tomadas no reporte das perdas.

“A Susep garante a confidencialidade das informações fornecidas. E é bom esclarecer que os eventos de perdas reportados no BDPO não importam em confissão de ilicitude de conduta relacionada ao que foi registrado”, destaca Simone.

ESTRATÉGIA

Para ela, o projeto é desafiador porque há que se definir muito bem a estratégia a ser adotada pela empresa na constituição do BDPO, bem como a metodologia utilizada para fins de classificação de perdas operacionais. Além disso há o desafio da conscientização dentro das empresas da importância do projeto e, neste sentido, o trabalho da área de Controles Internos é essencial.

“A reação natural das pessoas envolvidas é a de mencionar que não



DIVULGAÇÃO INTERNET

há perdas ou prejuízos causados nas atividades corriqueiras de suas áreas. Assim, discutir muito bem o projeto, sua importância e os ganhos para a

companhia é fundamental. Por fim, a implementação pode trazer uma complexidade sistêmica que deve ser avaliada em contraposição ao prazo estabelecido. O envolvimento da área de TI é essencial desde o início do projeto para minimizar este risco”, recomenda.

Na avaliação de Daniella Bertola, entre os benefícios para o setor está o fato de que o BDPO vai gerar para as empresas uma base histórica que vai ajudá-las a calcular o capital de risco. Após acumular uma massa de dados, as empresas poderão analisar e tirar conclusões sobre a companhia identificando as principais perdas e como mitigá-las. Mas para o consumidor, observa ela, é mais um fator a onerar o preço final dos produtos.

“Nos últimos anos, a Susep vem introduzindo uma série de normativos que, de certa forma, oneram a operação. Um estudo que está sendo conduzido pela Deloitte vai avaliar quanto custa para as seguradoras atender a todos esses normativos. E muitas vezes os benefícios não chegam a ser percebidos pelo consumidor”, conclui. ■

Questões que deverão constar do BDPO

- ➔ Perdas relativas a multas, penalidades ou indenizações, sejam decorrentes de processos judiciais ou administrativos, acordos extrajudiciais ou custos com defesa.
- ➔ Eventos fiscais.
- ➔ Penalidades e custos relacionados ao não pagamento ou pagamento em atraso de impostos e taxas devidas pela empresa.
- ➔ Fraudes internas ou externas.
- ➔ Interrupção do negócio ou falha no sistema.
- ➔ Danos a ativos físicos.

Novas regras ajudam a aumentar transparência

Os primeiros documentos foram enviados em agosto ao Governo Americano, inclusive das seguradoras que se enquadram nos critérios do IRS.

■ POR CÉZAR FACCIOLI

As seguradoras brasileiras iniciaram o fornecimento de informações sobre ativos de empresas e cidadãos norte-americanos para a Receita Federal, nos marcos do Foreign Account Tax Compliance Act - FATCA, que prevê o repasse dos dados ao governo dos Estados Unidos. O primeiro lote de dados seguiu no dia 31 de agosto deste ano, nos termos fixados pela Instrução Normativa da Receita Federal 1571, de 2015. O repasse dessas informações ao Internal Revenue Service (IRS - órgão do Governo Americano equivalente à nossa Receita Federal) é respaldado pelo Intergovernment Act - IGA, firmado entre os governos brasileiro e americano, semelhante ao vigente para outros 59 países. No caso do Brasil, cerca de 5.400 instituições financeiras (entre elas, as seguradoras que se enquadram nos critérios do Internal Revenue Service - IRS, o Fisco americano) se cadastraram.

A adaptação está sendo benfeita, na avaliação do Superintendente de Regulação da CNseg, Alexandre Henriques

Leal Neto, que detalhou as iniciativas da Confederação para auxiliar o processo de transferência de informações, avaliando que as novas regras ajudarão a aumentar a transparência e a confiabilidade do mercado, reduzindo a possibilidade de evasão fiscal.

O FATCA foi criado para que o IRS tenha acesso a informações sobre valores financeiros de cidadãos norte-americanos em instituições financeiras no exterior, explica Alexandre Leal. O dispositivo legal não traz impacto algum na contabilidade de ativos.

Como algumas seguradoras são consideradas instituições financeiras pelo acordo do FATCA, elas terão que informar à Receita Federal do Brasil, em um primeiro momento, o saldo das

contas financeiras cujo titular ou beneficiário final seja um cidadão dos Estados Unidos. "Posteriormente, além do saldo, serão exigidas informações sobre as movimentações realizadas ao longo do ano. A Receita Federal do Brasil transmitirá as informações ao IRS", explica Alexandre Leal.

Pelo acordo do FATCA, somente as seguradoras que ofereçam seguros com valor monetário têm a obrigação de informar os valores financeiros de cidadãos norte-americanos sob sua responsabilidade. Um seguro com valor monetário é aquele em que o titular da apólice ou plano pode resgatar algum valor financeiro ou em que seja possível usar o saldo que ele tem nesse produto como garantia de um empréstimo tomado junto à seguradora. Pela norma, na maioria das vezes, são as seguradoras que oferecem produtos como o VGBL, o

PGBL ou algum produto em que haja previsão de resgate.

No caso brasileiro, cerca de 5.400 instituições financeiras se cadastraram junto ao IRS para obtenção do Global intermediary Identification Number - GIIN. Alexandre Leal alerta que esse

número deve ser analisado com cuidado, pois além de bancos e seguradoras, os fundos de investimento também precisaram realizar o registro. Nenhum cidadão



Não há diferença, no âmbito do FATCA, se uma instituição financeira brasileira é controlada por brasileiros ou estrangeiros, direta ou indiretamente. A obrigação legal é a mesma.

Alexandre Leal

prestará informações diretamente no âmbito do FATCA, adverte o superintendente de Regulação da CNseg, pois são as instituições financeiras que têm tal obrigação. “Não há diferença, no âmbito do FATCA, se uma instituição financeira brasileira é controlada por brasileiros ou estrangeiros, direta ou indiretamente. A obrigação legal é a mesma”, esclarece.

O mercado segurador brasileiro mostra-se bem adaptado às normas do FATCA, na avaliação do superintendente. Mas as instituições financeiras precisaram mudar a forma como realizam o cadastro de seus clientes. Agora é preciso identificar se um novo cliente é cidadão norte-americano para que as informações relacionadas a essa conta sejam encaminhadas à Receita Federal do Brasil. Há, no entanto, a necessidade de se fazer uma varredura em algumas contas antigas para verificar se o titular ou beneficiário final daquela conta é um cidadão dos Estados Unidos. Esse processo é um pouco mais trabalhoso e deverá estar concluído, pelas regras do acordo, até o final do primeiro semestre de 2016, na avaliação de Alexandre Leal.

Para essa boa adaptação, contribuiu o trabalho de divulgação e debate das novas obrigações pela CNseg e pelas demais entidades representativas do setor financeiro. Inicialmente, as principais iniciativas se concentraram na divulgação de informações sobre o FATCA e na realização de treinamentos, seminários e workshops sobre o tema. Posteriormente, informa Alexandre Leal, as discussões entre o setor privado e os órgãos do Governo, em especial a Receita Federal do Brasil, foram fundamentais para que se alcançasse um entendimento comum sobre o que seria necessário informar, com

qual periodicidade e em que formato.

Na adaptação, foram enfrentadas duas grandes dificuldades. A primeira foi traçar um paralelo entre o que é exigido pelo acordo do FATCA à realidade do setor de seguros no Brasil. O termo “seguro com valor monetário”, por exemplo, não é empregado no País e foi necessário entender primeiro o que isso significa, para depois mapear os produtos que se encaixavam nesse conceito para, então, iniciar o trabalho de levantamento das informações exigidas.

A segunda foi o fato de a regulamentação sobre o tema ter sido publicada pela Receita Federal em uma data muito próxima ao do envio do primeiro lote de informações, inicialmente prevista para o dia 15.08.15 e depois adiada para 31.08.15. Isso gerou uma grande demanda de trabalho para as áreas das empresas envolvidas no processo.

A troca de informações entre países sobre contas e ativos financeiros é uma tendência que não tem volta e o FATCA é apenas mais um dos capítulos dessa história, na avaliação de Alexandre Leal. Em breve haverá a introdução do Common Report Standards, uma iniciativa dos países do G20 para facilitar a troca de informações fiscais entre os países. Até o momento, cerca de 60 países,

o Brasil entre eles, assinaram um acordo nesse sentido. O aumento da transparência, portanto, é inerente ao processo, ao diminuir a possibilidade de evasão fiscal.

Alexandre Leal admite algum impacto do FATCA, na medida em que toda demanda legal ou infralegal traz custos às empresas. Não identifica, contudo, a necessidade de aumento da estrutura interna, pelo menos no caso das seguradoras, para atendimento dessa demanda. “Certamente há uma grande necessidade de controle quanto à qualidade da informação que será prestada, uma vez que se tratam de dados de nossos clientes. Qualquer coisa que saia errado pode gerar transtorno a eles e isso é a última coisa que o empresário quer”, conclui. ■



DIVULGAÇÃO INTERNET

A relação entre a baixa educação e a violência

As diferentes formas que os estados brasileiros tratam os índices de violência dificultam a obtenção de dados confiáveis no País.



■ **Correlação entre educação:** Ricardo Morishita Wada (E), Sergio Besserman Vianna, Sunčica Vujić, Paulo Marraccini (D).

■ POR JIANE CARVALHO

A relação entre violência e educação, com todos os reflexos sociais, econômicos e políticos, serviu de pano de fundo para o debate que destacou a baixa capacidade de o brasileiro avaliar riscos e

também por questões culturais.

A professora Sunčica Vujić, da Universidade da Antuérpia, apresentou o estudo *The Crime Reducing Effect of Education*, que teve como ponto de partida uma reforma no ensino realizada no Reino Unido, em 1973,



O fator econômico é incontestável. No fundo, o crime é um fenômeno do mercado de trabalho. E tudo acaba tendo efeito na criminalidade, tanto o desemprego como ações pontuais de combate ao crime. ”

Sunčica Vujić

quando a idade para que um jovem britânico deixasse a escola passou de 15 anos para 16 anos.

“Um ano a mais na escola e os índices de criminalidade, ligados a danos ao patrimônio, chegaram a cair 2%, o que demonstra a relação relevante e inversamente proporcional entre educação e criminalidade”, disse, ponderando que outros fatores econômicos também pesam, como renda, desemprego e a impunidade associada a alguns crimes.

“O fator econômico é incontestável. No fundo, o crime é um fenômeno do mercado de trabalho. E tudo acaba tendo efeito na criminalidade, tanto o desemprego como ações pontuais de combate ao crime. Mas a característica-chave dos criminosos é quase sempre a baixa educação, item que é fundamental para melhorar as oportunidades”, avaliou Sunčica.

A professora também destacou a relevância entre aversão ao risco e o crime. “Pensando no ganho futuro, mesmo usando uma espécie de taxa de desconto ou mesmo a paciência, a pessoa tende a se manter longe do crime. A literatura da psicologia mostra que o jovem que sai da escola sofre uma espécie de ‘miopia’ porque não tem habilidade de raciocínio sobre comportamentos de risco, não vê ganhos futuros. A maior aversão ao risco ajuda neste sentido”, afirmou.

DADOS CONFIÁVEIS

O economista Sérgio Besser-mann, utilizando a mesma linha de raciocínio da relação educação x violência, chamou a atenção, em sua exposição, para a dificuldade de

se obter dados confiáveis no Brasil.

“Aqui, quando olhamos número de homicídios por estado não conseguimos comparar porque em cada lugar as autoridades tratam os dados de forma diferente, usam terminologias distintas, sem padrão”, explicou o economista, que é professor da PUC-Rio, reivindicando mais transparência das autoridades.

Para ele, o problema está no baixo valor que a sociedade brasileira atribui à educação. O índice *Programme for International Student Assessment - PISA*, que pelo corte por renda permite comparar a elite brasileira com a da Finlândia ou da Índia, mostra o Brasil nos últimos lugares do ranking e a diferença só aumenta.

Além da baixa educação, Besser-mann destacou que também colabora o fato de o País ter uma democracia muito frágil, marcada pela desigualdade, e com uma polícia militarizada e mal preparada. “Aqui, 94% dos homicídios jamais serão esclarecidos. Isto não acontece entre nós, da classe média, mas na periferia. Esta é a chance de matar e não ser punido”.

A associação entre educação, expansão da consciência e redução da criminalidade, para garantir uma avaliação melhor do risco, também foi exposta por Besser-mann. Segundo ele, o conceito de aversão ao risco usado pela atividade de seguros tem tudo a ver com a expansão da consciência, pois aversão ao risco aumenta na medida em que a pessoa tem mais a perder e também mais consciência.



O vendedor usa como argumento a alta chance de o consumidor ser roubado, induzindo ao medo; ou o fato de ser mais fácil revender um produto ainda em garantia, entre outras formas equivocadas. Isso prejudica o seguro. ”

Paulo Marraccini

“Quanto mais valor é dado ao conhecimento, à política e à gratuidade na cultura, mais ampla será a consciência e maior a aversão individual e coletiva ao risco”, comparou.

CADEIA ECONÔMICA

Com uma visão mais voltada para as relações de consumo, o diretor de Pesquisas e Projetos do Instituto Brasiliense de Direito Público – IBP, Ricardo Morishita Wada disse que a correlação entre violência e educação no Brasil é gritante, com reflexos em toda a cadeia econômica, incluindo no mercado de seguros.

“O brasileiro tem uma baixa percepção de risco e não consegue avaliar nem mesmo os envolvidos no dia a dia como consumidor. Um

exemplo é seguro de garantia estendida, um produto bastante difundido entre os brasileiros, mas com um potencial muito grande ainda a ser explorado”, destacou.

Paulo Marraccini, presidente da

5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros
16/09/15 – Palestra

Correlação entre educação, violência e aversão a risco

Palestrante:

Sunčica Vujić

Universidade da Antuérpia

Sergio Besserman Vianna
Professor da PUC

Ricardo Morishita Wada
Instituto Brasiliense de
Direito Público – IDP

Moderador:

Paulo Marraccini
FenSeg



Quanto mais valor é dado ao conhecimento, à política e à gratuidade na cultura, mais ampla será a consciência e maior a aversão individual e coletiva ao risco. ”

Sergio Bessermann

Federação Nacional de Seguros Gerais, que moderou a palestra, também chamou a atenção para a venda da garantia estendida, que na sua avaliação não é benfeita. “Falo por experiência

própria. O vendedor usa como argumento a alta chance de o consumidor ser roubado, induzindo ao medo; ou o fato de ser mais fácil revender um produto ainda em garantia e outras formas equivocadas. Isso prejudica o seguro”, comenta.

Morishita criticou o fato de o País ter mais de 100 milhões de processos na Justiça, alguns movidos por consumidores que tentam trocar celulares com defeito, que custam R\$ 1 mil, enquanto o custo de cada processo judicial para o estado brasileiro é de R\$ 1,7 mil. “Isto não faz nenhum sentido, mas para reduzir essa aberração é preciso uma punição mais firme para os fabricantes que descumprem o Código de Defesa do Consumidor”.

O executivo defende que o mercado segurador melhore a forma de vender seus produtos, mas com cuidado para não ferir as regras. “Não podemos apresentar dados de sinistros em campanhas publicitárias, porque seria abusivo e poderia induzir ao medo, mas podemos e devemos apresentá-los na hora da venda”, exemplifica.

Ele propõe a distinção entre a informação indispensável e a publicidade, cujo elemento-chave é a persuasão. “A publicidade não pode persuadir de maneira enganosa, e não se trata apenas de não mentir, mas também de dizer verdades que induzam ao erro. O bacana é que a área de seguro sempre foi muito científica e responsável”. ■



Não podemos apresentar dados de sinistros em campanhas publicitárias, porque seria abusivo e poderia induzir ao medo, mas podemos e devemos apresentá-los na hora da venda. ”

Ricardo Morishita Wada

A saúde brasileira no banco dos réus

Dados do CNJ apontam que existem 400 mil processos tramitando sobre assuntos relacionados à saúde, dentro de um universo estimado de 100 milhões de processos.



■ **Judicialização da Saúde:** Antonio Carlos Abbatepaolo (E), João Galhardo, Antonio Jorge Kropf e Carlos Henrique Henningsen (D).

■ POR RUI SANTOS

A judicialização da saúde é um sintoma de algo que está errado, na avaliação do diretor de Assuntos Institucionais da Amil, o médico Antonio Jorge Kropf, que destacou a proporção que a avalanche de processos judiciais

envolvendo assuntos de saúde e procedimentos médicos tornou não só para o mercado, mas para o Governo, Judiciário e sociedade.

O diretor-executivo da Associação Brasileira de Medicina de Grupo – Abramge, Antonio Carlos Abbatepaolo, concordou,

ressaltando que é notório o aumento de processos que chegaram à Justiça envolvendo questões de tratamentos e de saúde nos últimos 3 a 5 anos.

“Há muitos casos que poderiam ter sido resolvidos por acordos. Existem mecanismos que podem ser criados para amenizar essa situação e satisfazer todas as partes”, analisou.

Os dois atuaram como debatedores da palestra do juiz João Galhardo, do Tribunal de Justiça de São Paulo – TJSP, que reconstituiu os conceitos jurídicos envolvendo a judicialização e o direito à saúde. Também membro do Comitê Estadual de Saúde do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, explicou que o fenômeno da judicialização começa com a dificuldade de conceituação da saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS, saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente ausência de doença ou enfermidade.

E é essa definição ampla que provoca o embate entre os juízes, que precisam aplicar a constituição e as leis, e as operadoras de planos de saúde ou o poder público, que muitas vezes tenta recorrer de ações que requerem o pagamento de fraldas, protetores solares e complementação alimentar. Os operadores de saúde alegam que tais pedidos não se enquadram no conceito de saúde, já os magistrados, ao fazerem uma leitura da Constituição e dos princípios da OMS, determina que o poder público conceda o que foi reivindicado. “Este conflito advém da dificuldade de conceituação de saúde”, afirmou o juiz João Galhardo.



SISTEMAS MUNDIAIS

Para entender melhor a situação brasileira, João Galhardo lembrou a existência de três sistemas mundiais de atenção à saúde. O primeiro seria o de assistência, que disponibiliza apenas alguns remédios e tratamentos específicos para pessoas carentes, modelo adotado pelos Estados Unidos e que está sofrendo uma profunda transformação com o sistema proposto pelo presidente Barack Obama (mais conhecido como ObamaCare); o segundo funciona como um seguro social, cujo benefício só é desfrutado por quem contribui; e, por fim, o sistema de seguridade social, que afirma que o poder público deve garantir saúde a todos.

O terceiro foi modelo adotado no Brasil pela Constituição de 1988 e pela legislação que regulamenta a saúde. “Tenho absoluta convicção que, ao adotar o princípio da seguridade social, o legislador não tinha condições de prever que as normas iriam resultar em milhares de



É preciso pensar em propostas e novas parcerias que busquem trazer alternativas para lidar com esta questão. Os juízes não aguentam mais esse volume de processos envolvendo saúde.

João Galhardo

processos em que os juízes precisam decidir sobre os mais variados pedidos”, afirmou.

Dados do CNJ, trazidos pelo palestrante, apontam que existem 400 mil processos tramitando sobre assuntos relacionados à saúde, dentro de um universo estimado de 100 milhões de processos. “É preciso pensar em propostas e novas parcerias que busquem trazer alternativas para lidar com esta questão. Os juízes não aguentam mais esse volume de processos envolvendo saúde”.

Diante desse quadro, o próprio juiz contou que alguns representantes do Judiciário, do mercado segurador e da classe médica começam a refletir sobre alternativas que possam minimizar essa explosão de processos. Essas soluções começaram a ser arquitetadas após a publicação das recomendações 31 e 36 do CNJ, que criaram medidas para oferecer apoio técnico aos magistrados envolvidos em ações de requerimento de tratamentos ou remédios. Outra decisão do Conse-



“É importante olhar para o que está ocorrendo em países como EUA, que estão implementando importantes mudanças sem que se dupliquem custos ou que incentive a procura de soluções pela Justiça.”

Antonio Jorge Kropf

lho criou um Fórum Nacional de Saúde, que formulou vários enunciados para auxiliar os magistrados a enfrentarem o problema em suas decisões.

A partir dessas iniciativas, o TJSP criou comitês para discutir o aprimoramento desses apoios técnicos, sem que houvesse ônus para os tribunais. Desse trabalho, foram firmados os termos de parceria 46/15 e 45/15, celebrados pelo TJ com a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que objetiva proporcionar o acompanhamento, pela agência reguladora, de todo o trabalho que este apoio técnico vai oferecer aos juízes, no momento da decisão. Em outras palavras, os juízes poderão consultar especialistas em saúde a respeito de informações complementares e dos tratamentos demandados para embasar melhor suas decisões.

Outro termo de parceria foi firmado com a Abramge e a FenaSaúde para formular propostas de mediação e encerrar litígios sem a necessidade de recorrer ao Judiciário, por meio da criação do Núcleo de Apoio Técnico - NAT. Segun-

do informações do próprio juiz, essa instância passaria a funcionar a partir de 23 de setembro no Fórum João Mendes.

Antes de analisar a liminar, o juiz terá apoio do Núcleo e tentará buscar a conciliação entre as partes envolvidas, por meio de acordos, mesmo que parciais. “Será uma forma de extinguir o processo sem que haja a necessidade de se ingressar com a ação, proporcionando uma decisão mais justa para todas as partes”, comemorou o magistrado.

DÚVIDAS DOS JUÍZES

Uma parceria similar está sendo negociada com o Hospital das Clínicas e a Universidade Federal de São Paulo - Unifesp, que possibilitará que médicos possam responder, por meio de formulários, dúvidas de juízes envolvidos em processos de judicialização. “Essas parcerias vão contribuir para o aprimoramento do sistema de saúde no Brasil. Se o sistema de saúde complementar quebrar, o SUS também quebra. E não queremos isso para o Brasil”, enfatizou o juiz.

Para Antonio Jorge Kropf, diretor da Amil, a causa principal que explica a judicialização reside no complexo conflito de competências entre os atores que atuam na saúde, herdado pela regulamentação, que provoca uma sobreposição de funções entre entes públicos e privados e, por consequência, incentiva o surgimento de conflitos.

Para o médico e executivo de uma empresa de saúde privada, é fundamental que haja mudanças para tornar o sistema mais eficiente, promovendo um acesso mais justo com financiamento

5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros
16/09/15 – Palestra

Judicialização da Saúde

Palestrante:

João Galhardo
Tribunal de Justiça de São Paulo

Debatedores:

Antonio Jorge Kropf
Amil Internacional

Carlos Ernesto Henningsen
Golden Cross Assistência
Internacional de Saúde

Moderador:

Antonio Carlos Abbatepaolo
Associação Brasileira de
Medicina de Grupo –
Abramge

“

Há muitos casos que poderiam ter sido resolvidos por acordos. Existem mecanismos que podem ser criados para amenizar essa situação e satisfazer todas as partes. ”

Antonio Carlos Abbatepaolo

sustentável. “É importante olhar para o que está ocorrendo em países como EUA, que estão implementando importantes mudanças sem que se dupliquem custos ou que incentive a procura de soluções pela Justiça”, disse Kropf.

A consequência dessa relação complexa, segundo ele, leva a esforços duplicados entre os diversos agentes que atuam na saúde, que precisam atender à exigência de oferecer a mesma cobertura, independentemente de atuarem na esfera pública ou privada. “Essa relação provoca conflitos que resultam em ineficiência, desperdício, falta de recursos e iniquidade. Se não houver mudanças, todos os esforços, apesar de válidos, serão apenas paliativos”.

INICIATIVAS DE RESPIRO

Mais otimista, Carlos Henrique Henningsen, superintendente Jurídico e de Ouvidoria da Golden Cross, destacou iniciativas que surgiram no país para dar um respiro ao crescente

processo de judicialização da saúde, que podem ser utilizadas com sucesso pelo mercado. “Se os processos de judicialização fossem a melhor alternativa, viveríamos em uma sociedade sem problemas, o que não é o caso”.

Entre essas iniciativas, o executivo citou a importância da criação dos NATs; o incentivo à utilização de acordos extrajudiciais, como a promulgação da Lei 13.140, que regulamenta a mediação; e o Novo Código de Processo Civil, que privilegia a solução de controvérsias por arbitragem, como passos importantes para desafogar o Judiciário das demandas constantes.

Para Henningsen, é fundamental que a sociedade apoie a lei de mediação e que as operadoras invistam nos mecanismos alternativos de solução de disputas. Porém, reconhece que ainda há arestas a serem aparadas, como a obrigatoriedade de o consumidor aderir à mediação ou à arbitragem o que, segundo alguns juristas, afrontaria o princípio do livre acesso à Justiça.

O executivo também destacou o fato de ainda haver dúvidas a respeito de qual lei prevalecerá na regulamentação dessas modalidades de acordos extrajudiciais, se será a Lei 13.140 ou as regras de arbitragem do novo Código de Processo Civil. “Além disso, há uma grande polêmica sobre o uso da questão da arbitragem em relações de consumo”.

“Todas as iniciativas são importantes para racionalizar o sistema. Um ministro do STF já qualificou a judicialização da saúde como ‘patológica’. É preciso convocar todos os atores envolvidos para reverter este processo”. ■



“

Todas as iniciativas são importantes para racionalizar o sistema. Um ministro do STF já qualificou a judicialização da saúde como ‘patológica’. É preciso convocar todos os atores envolvidos para reverter este processo.

Carlos Henrique Henningsen

”

O papel da rede varejista como canal de venda de seguros

Setor tem o desafio de melhorar comunicação com o cliente e o diálogo com os órgãos de defesa do consumidor.



■ **Correlação entre educação:** Vladimir Freneda (E), Maria Stella Gregori, Guilherme Dutra e Tereza Gimenes (D).

■ POR RUI SANTOS

A utilização da rede varejista como canal de vendas de seguros massificados enfrenta um contexto bastante curioso, segundo Maria Stella Gregori, advogada e conselheira da CNseg: um ambiente em que o consumidor, ao mesmo tempo em que é vulnerável, também se mostra mais atento, mais consciente e mais exigente em relação

a seus direitos, mais volátil e menos influenciável a qualquer apelo de venda ou de marketing. Parte deste comportamento pode ser atribuído à influência do Código de Defesa do Consumidor, que completou 25 anos de vigência em 2015.

Apesar dessas características, Maria Stella, que foi moderadora do painel que discutiu o papel da rede varejista como representante de seguros, afirmou que

esse empoderamento só se concretiza quando o consumidor não é bem atendido ou quando os serviços prestados e/ou os produtos não têm qualidade.

“O consumidor precisa entrar no coração das empresas. As seguradoras e varejistas precisam conhecer melhor seus clientes e saber que a venda de seguros deve ter, também, um viés de inclusão social e fomentador de poupan-



As seguradoras e varejistas precisam conhecer melhor seus clientes e saber que a venda de seguros deve ter, também, um viés de inclusão social e fomentador de poupança.

Maria Stella Gregori

ça. Portanto, é fundamental que todas as informações estejam claras e precisas para que o consumidor possa administrar seus próprios riscos”, afirmou, acrescentando que no fim das contas, seguro é um típico contrato de consumo.

PROTEÇÃO SOCIAL

Um exemplo prático de como o setor se mobilizou para atender ao princípio de proteção social foi apresentado pela coordenadora Jurídica da Via Varejo, Tereza Gimenes, palestrante do painel. Ela fez uma reconstituição histórica da forte expansão do seguro massificado via varejo, que começou a partir de 2012, sem que houvesse uma regulamentação específica. “Tudo era feito via contratos de especulação, sem nenhum vínculo entre consumidor e seguradora, o que incomodou os órgãos de defesa do consumidor”, pontuou.

Esse desconforto provocou uma reação que levou o mercado segurador a rediscutir a forma de venda do seguro, entre 2012 e 2013, quando ocorreu uma

reunião histórica entre todos os varejistas, seguradores, representantes do Departamento de Proteção de Defesa do Consumidor – DPDC, órgão supremo de defesa desta área, e a Superintendência de Seguros Privados – Susep.

Desta reunião, surgiram três resoluções que regulamentaram a questão: as normas técnicas 296, 297 e 480 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, que regulamentaram, respectivamente, a venda de seguros de garantia estendida, a figura dos representantes de seguros (que é a formalização do vínculo entre seguradora e varejo por meio de um contrato de representação) e a apresentação das condições de seguro dentro dos estabelecimentos comerciais.

“Quanto à resolução 297, à época se discutia muito sobre qual o formato adequado para este vínculo que, ao final, ficou muito próxima à figura da representação bancária. Portanto, o varejo passou a ser um representante de seguros e deixa de estar na figura de estipulante. As seguradoras passaram a responder diretamente a seus representantes e os seguros, a ser comercializados por bilhetes ou apólices individuais e não mais os certificados”, lembra Tereza.

DIVERGÊNCIA DE OPINIÃO

Guilherme Dutra, superintendente da Itaú Seguros, lembrou que em 2011 havia muita divergência de opinião em relação à penetração do seguro de garantia estendida, um dos mais comercializados no varejo, o que levou à instauração de um processo de debate com seguradoras, representantes do varejo e dos fabricantes (principalmente de eletrodomésticos), es-



Esse cenário de futuro deve repetir a experiência bastante produtiva de diálogo que serviu para fundamentar as resoluções. É preciso pensar fora da caixinha.

Tereza Gimenes



pecialistas, órgãos de defesa do consumidor e regulador. Nessas conversas, houve muita reflexão sobre o nível do serviço oferecido e também sobre a relação da seguradora com o consumidor, por meio do representante de seguros e da rede de assistência técnica.

Tereza Gimenes, da Via Varejo, explicou que, sob o ponto de vista prático, as principais alterações sobre a comer-



Entre 2008 e 2014, o número de pessoas que adquiriram o seguro de garantia estendida dobrou e a quantidade de seguros vendidos passou de 27,1 milhões para 46,1 milhões.

Guilherme Dutra

cialização de varejo foram premissas do Ministério Público, como a fixação de cartazes na loja, com o texto escrito na normatização e a obrigação de que os cartazes sejam afixados nos caixas. Mas até mesmo a legislação é dúbia, usando expressões como “sempre que cabível” ou “sempre que possível”.

Além disso, há a obrigatoriedade de se ter o bilhete impresso, o que serve

como garantia legal, e também o direito de arrependimento em até 7 dias, em paralelo com o artigo 49 do Código de Defesa do Consumidor. Foi também prevista a criação de um ponto de atendimento, que ainda não foi regulamentado nem pela Susep nem pelos órgãos de defesa do consumidor. Ou seja: as seguradoras estão se adaptando cada uma à sua maneira. Passou a ser obrigatória ainda a capacitação dos colaboradores, que era já realizada por muitos varejistas.

Para a executiva da Via Varejo, as novas normas trouxeram algumas conquistas, que ainda precisam ser melhoradas, como algum tipo de garantia de acesso à informação, aprimoramento da comunicação no ponto de venda e inibição de algumas práticas inadequadas, principalmente o que se refere à proibição vinculada ao desconto do produto na compra de seguro, por exemplo.

O varejo adaptou-se rapidamente às novas normas, explicou Tereza, e a melhoria da venda dos produtos, que certamente garantem à população o acesso a itens que ela seguramente não teria em condições normais de acesso anteriormente.

CENÁRIOS FUTUROS

Passada esta visão do aspecto jurídico, a executiva da Via Varejo passou a analisar quais os cenários para o futuro em relação ao Varejo. “É preciso dividir entre a relação que os varejistas precisam ter com os órgãos de defesa do consumidor, porque as normatizações não suprimiram as questões, e entre as empresas”, explicou. “Esse cenário de

futuro deve repetir a experiência bastante produtiva de diálogo que serviu para fundamentar as resoluções. É preciso pensar fora da caixinha”, propôs.

Um exemplo dado pela executiva seria ilustrar e levar aos órgãos de defesa do consumidor informações de como o varejo está agindo, questionando se a afixação de cartazes em lojas, com o texto que a regulamentação indica, resolvem esta questão.

“E quando eu digo ilustrar, é ilustrar mesmo, botar a equipe de marketing para pensar bastante e levar soluções para melhorar o acesso às informações: tipo de campanha, utilização de rádios nas lojas que expliquem as coberturas dos seguros, banners, figuras, bexigas, a posição dos cartazes... Enfim, precisamos nos perguntar se essas formas de passar a informação ao consumidor são eficazes”.

Tereza Gimenes afirma que o retorno do órgão regulador frente a esses questionamentos é bastante positivo. “A regulação traz as frases obrigatórias, mas será que o consumidor da Casas Bahia e Ponto Frio, por exemplo, consegue compreender aquelas frases obrigatórias que estão ali conflitando com um monte de outros cartazes que somos obrigados a exibir nas lojas por força de outras normas?”, questionou.

Outra questão fundamental abordada pela executiva foi a antecipação das demandas, com base em conversas com os órgãos de Justiça para estruturar fases de inquérito administrativo e/ou civil e procurar entender como o varejista e a seguradora podem evitar uma demanda que é extremamente negativa.

Por fim, o foco para as empresas deve



Precisamos reduzir os conflitos baseados no princípio da confiança e produzir um círculo vicioso em que o consumidor, a seguradora e a rede varejista estejam satisfeitos. ”

Maria Stella Gregori

ser a parceria, pois muitas delas restringem-se a cada varejista e a respectiva seguradora com a qual negocia o seguro de garantia estendida. “É preciso ter uma visão de grupo, em que as empresas não precisem ter medo do compartilhamento de informações. Pois não estaremos compartilhando negócios, nem dados, mas sim experiências”, informou.

AMPLIAÇÃO DO MERCADO

Guilherme Dutra trouxe dados de pesquisa da CNseg e do Ibope a respeito da venda de seguros de garantia estendida para reforçar a necessidade de se buscar novas maneiras de ampliação do mercado. “Entre 2008 e 2014, o número de pessoas que adquiriram o seguro de garantia estendida dobrou e a quantidade de seguros vendidos passou de 27,1 milhões para 46,1 milhões”, afirmou.

Apesar desse excelente desempenho, ainda há espaço para crescer. “Entre

os chamados consumidores aleatórios (categoria que congrega pessoas que adquiriram e que não haviam adquirido apólices de garantia estendida) apenas 27% afirmaram ter comprado o seguro”. Além disso, a pesquisa mostra que cresceu a proporção de pessoas que haviam comprado seguro e que estão mais bem informados em relação à garantia estendida.

Diante das informações apresentadas, Vladimir Freneda, diretor comercial da Assurant Solutions, afirmou: “Antes de se atingir a maturidade da distribuição de massificados via varejo, não havia massa de informação que pudesse indicar necessidades de melhoria. Foi o mercado que trouxe esses pontos”, destacou.

A advogada Maria Stella Gregori elogiou o dinamismo do varejo e o papel que assume na expansão do mercado segurador, depois de a Susep ter a regulamentado a figura do representante de seguros. “Precisamos atingir os objetivos de um crescimento pautado



Antes de se atingir a maturidade da distribuição de massificados via varejo, não havia massa de informação que pudesse indicar necessidades de melhoria. Foi o mercado que trouxe esses pontos.

Vladimir Freneda ”

pela sustentabilidade, desenvolvimento econômico viável, socialmente justo e ambientalmente correto; e reduzir os conflitos baseados no princípio da confiança e produzir um círculo vicioso em que o consumidor, a seguradora e a rede varejista estejam satisfeitos”. ■

5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros
16/09/15 – Palestra

A rede varejista como representante de seguros

Palestrante:
Tereza Gimenes
Via Varejo

Debatedores:
Guilherme Dutra
Itaú Seguros
Vladimir Freneda
Assurant Solutions Brasil

Moderador:
Maria Stella Gregori
Gregori Advogados

Soluções para os conflitos na relação de consumo

Somente neste ano estão tramitando na Justiça brasileira 105 milhões de processos, e muitos vão acabar no Supremo Tribunal Federal.

■ POR JIANE CARVALHO

A busca por uma relação menos conflituosa entre consumidores e fornecedores de produtos e serviços passa, necessariamente, pela adoção de estratégias de prevenção de litígio e, se estes instrumentos falharem, pelo fortalecimento das vias alternativas de resolução de disputas. Estas iniciativas para melhorar a relação consumidor-empresa tornam-se ainda mais prementes em função do peso crescente destas disputas no Judiciário.

O presidente do Centro Brasileiro de Mediação e Arbitragem – CBMA, Gustavo Schmidt, moderador da palestra, que reuniu quatro especialistas em relações de consumo, fez as contas e informou que só neste ano tramitam na justiça 105 milhões de processos, que muitas vezes vão parar no Supremo Tribunal Federal – STF. “A Corte recebe todo ano 50 mil novos casos, e 14,8% deles referem-se a disputas entre consumidores e empresas”, informou.



■ Meios de solução: Gustavo Schmidt (E), Lorena Tavares, Maria Beatriz Corrêa Salles, Jorge Toledo e Silas Rivelle (D).

Schmidt criticou decisão recente da Presidência da República de vetar um artigo importante que poderia ajudar a resolver pendências na relação de consumo. “O veto foi um erro, pois a reforma da lei de arbitragem previa seu uso nas relações de consumo”, explicou. A utilização da arbitragem em conflitos na relação de consumo - particularmente relevante em contratos de maior valor –

ainda pode ser aprovada, caso o Congresso derrube o veto da Presidência.

Maria Beatriz Corrêa Salles, procuradora-geral da Superintendência de Seguros Privados - Susep, propôs que as empresas sejam mais eficientes ao informar o consumidor sobre produtos, condições de venda, prazo de entrega e pós-venda, para evitar que os conflitos ocorram. “A informação é muito relevante, pois o consumidor bem



Precisamos fortalecer a sinergia dos órgãos de defesa do consumidor junto ao Judiciário para reconhecer a tutela, evitando a judicialização dos processos, e desestimular o consumidor a ingressar na Justiça. ”

Lorena Tavares

informado tem condições de perceber um erro ou um dano quando ocorrer, o que previne problemas maiores”.

A advogada destacou os caminhos alternativos aos mecanismos de solução de conflito, que evitam que a disputa seja encaminhada ao Judiciário. “Estes mecanismos geram mais tutela com custo menor, com destaque para a arbitragem, a mediação, a conciliação e a

autocomposição, que coloca consumidor e fornecedor em contato direto para que cheguem a um denominador comum”.

SOLUÇÕES NEGOCIADAS

O portal ‘consumidor.gov’ – plataforma cujo objetivo é abrir espaço para que consumidores e fornecedores negociem soluções para disputas – realizou 160 mil atendimentos, com 100% de respostas, no primeiro ano de funcionamento. O índice médio de solução é de 80% e o prazo médio das respostas é de 7 dias.

“A participação do mercado na plataforma é voluntária, mas quem está se comprometeu a seguir os prazos e buscar uma solução para o conflito”, explica Lorena Tavares, representante da Secretaria Nacional do Consumidor – Senacon, do Ministério da Justiça. “Há 278 empresas cadastradas, o que corresponde a 53% da base de registro dos Procons. Na plataforma há empresas como BV Financeira, Sky e BB e Mapfre. Temos um parque robusto e escala para crescer”, ressaltou.

Lorena criticou o baixo investimento na melhoria do atendimento ao consumidor por parte das empresas e afirmou que a ampliação do acesso ao consumo não foi acompanhada pela ampliação dos canais de atendimento ao consumidor, que mudaram muito seu perfil. “Hoje os consumidores se comunicam mais e são ativos nas redes sociais. E foi para este consumidor 2.0 que criamos a plataforma”, comentou.

“O Procon foi ampliado ao longo dos anos, mas não conseguia captar toda a demanda. Há um esgotamento dos canais tradicionais. Vimos aí um cenário favorável à inovação e assim criamos a plataforma”, informou Lorena. Na



A informação é muito relevante, pois o consumidor bem informado tem condições de perceber um erro ou um dano quando ocorrer, o que previne problemas maiores. ”

Maria Beatriz Corrêa Salles

plataforma, 60% do volume de queixas atendidas são contra as empresas de telecomunicações. Mas houve avanços, segundo ela, porque a média de solução de conflitos destas companhias, que era de 70% há um ano, hoje chega a 84%.

“Precisamos fortalecer a sinergia dos órgãos de defesa do consumidor junto ao Poder Judiciário para reconhecer a tutela,

evitando o aumento da judicialização dos processos, e desestimular o consumidor a ingressar na Justiça”, destacou.

ATUAÇÃO DAS OUVIDORIAS

Uma alternativa para evitar que pendências na relação de consumo cheguem ao Judiciário é uma atuação efetiva das Ouvidorias, obrigatórias na área da saúde suplementar desde 2013, por determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, a experiência tem sido bem-sucedida, informou Jorge Toledo, ouvidor da Agência, ressaltando a importância das Ouvidorias também na prevenção de demandas judiciais, já que dos 100 milhões de processos em tramitação hoje, 400 mil são ligados à saúde.

“A lei trouxe resultados efetivos na atuação dos ouvidores. As Ouvidorias têm o condão de resolver demandas do consumidor, mas vão além e servem também de



A função dos ouvidores é mediar conflitos, agindo com transparência, independência e imparcialidade.

A solução de demandas contribui para tirar a empresa do risco.

Silas Rivelle

instrumento para aprimorar a gestão das companhias e do setor”, afirmou.

Dos 71 milhões de beneficiários de planos e seguros de saúde, 99,8% estão em empresas que têm ouvidorias instaladas. No primeiro ano da obrigatoriedade, todas as seguradoras do ramo saúde já contavam com ouvidorias e 100% delas enviaram o relatório das atividades com total aproveitamento das informações. “Foi um gol de placa das seguradoras. Nos casos dos

planos de saúde, tivemos de expurgar 360 relatórios porque havia alguma inconsistência nos números”, informou Toledo.

As seguradoras de saúde tiveram uma taxa de 1,3 demanda para cada grupo de mil beneficiários, número considerado muito bom pelo executivo da ANS. “Só para comparar, o canal de relacionamento da ANS, no mesmo período, recebeu para todos os beneficiários taxa de demanda de 4,6 por grupo de mil pessoas, enquanto todas as ouvidorias das operadoras de planos de saúde tiveram uma taxa bem maior, de 11,3. O consumidor está vendo esse canal como importante para solução de conflitos”, opinou.

Toledo lembrou, ainda, que a maior parte dos consumidores procurou a Ouvidoria para fazer consultas, o que reforça a ideia de que ainda há assimetria de informações no mercado em geral. No caso das seguradoras de saúde, as queixas principais não são assistenciais, mas em relação a questões administrativas e financeiras, como reajustes da mensalidade. Já o tempo médio em que as Ouvidorias do setor de saúde resolveram as queixas, segundo o levantamento da ANS, ficou em sete dias. “Os dados servem para



O Supremo Tribunal Federal recebe todo ano 50 mil novos casos, e 14,8% deles referem-se a disputas entre consumidores e empresas.

Gustavo Schmidt

5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros
17/09/15 – Palestra

Meios de solução de controvérsias nas relações de consumo de seguro

Palestrantes:

Lorena Tavares
Senacon

Maria Beatriz Salles
SUSEP

Jorge Toledo
ANS

Silas Rivelle
Seguros Unimed

Moderador:

Gustavo Schmidt
CBMA



As Ouvidorias têm o condão de resolver demandas do consumidor, mas vão além e servem também de instrumento para aprimorar a gestão das companhias e do setor. ”

Jorge Toledo

operadoras conhecerem o trabalho das Ouvidorias e como insumo para o órgão regulador definir e implantar políticas regulatórias”, concluiu Toledo.

MELHORIA DE PROCESSOS

O advogado Silas Rivelle, ouvidor do Grupo Seguros Unimed e presidente da Comissão de Ouvidoria da CNseg, afirmou que a Ouvidoria pode colaborar com a melhoria de processos na pós-demanda,

Carta de Compromisso dos Ouvidores do mercado segurador

A CNseg realizou uma cerimônia de adesão das empresas do mercado à Carta de Compromisso dos Ouvidores de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização aos Consumidores Brasileiros, como parte da agenda da 5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros. O documento reforça os pilares de comprometimento do mercado na isenção e ética na resolução de conflitos.

O primeiro destes pilares é o reconhecimento da importância da preservação do acesso e da qualidade do atendimento ao consumidor como mecanismo de prevenção, solução e harmonização dos conflitos de consumo de seguros. Já o segundo pilar reafirma a atuação das Ouvidorias na defesa dos direitos dos consumidores.

Jayne Garfinkel, vice-presidente da CNseg e presidente do Conselho de Administração da Porto Seguro, observou que com a implantação das Ouvidorias “o mercado segurador ficou mais eficiente e evoluiu”. A superintendente de Relações com o Mercado da CNseg, Maria Elena Bidino, destacou: “Foi a primeira vez que a Confederação estabeleceu um diálogo franco e produtivo com o órgão de defesa do consumidor”.

Claudia Francisca Silvano, da Associação Procons Brasil, ressaltou a importância da interlocução dessas entidades com o mercado segurador, que possibilitará um avanço no respeito ao consumidor. “A importância dos Procons é indiscutível, mas o consumidor só recorre ao órgão quando a empresa não resolve seu problema. Os ouvidores podem encontrar alternativas de solução para os conflitos”, afirmou.

quando tem condições de atuar, verificar e fazer as recomendações para que a empresa previna problemas semelhantes.

Em 2012, empresas de seguros, capitalização e previdência – saúde será incluída no levantamento só a partir do ano que vem – registraram em suas Ouvidorias 36.154 demandas para um total de 132.900 milhões de itens/clientes atendidos. No ano seguinte, a demanda chegou a 53 mil para 138 milhões de itens, ou seja, a procura aumentou 47%, com 4% a mais de clientes. “Houve pouco aumento de clientes e muito de demandas, porque o consumidor passou

a procurar mais a Ouvidoria, a reconhecer a relevância desta figura”.

De 2013 para 2014, as demandas chegaram a 59 mil, expansão de 12%, mas com o mercado cresceu e chegou a 220 milhões de cliente ou 58% de expansão. “Todo esse movimento pode ajudar a diminuir a judicialização das controvérsias na relação de consumo”, ressaltou, chamando a atenção para o papel do ouvidor: “A função deles é mediar conflitos, agindo com transparência, independência e imparcialidade. A solução de demandas contribui para tirar a empresa do risco”, concluiu. ■

A defesa do equilíbrio entre direitos e deveres

Debatedores defendem atualização do Código de Defesa do Consumidor e uma postura ética entre consumidores e fornecedores de produtos e serviços.



■ **A Ética nas Relações de Consumo:** Luis Flores Mimica (E), Mariana Freitas, Carlos Guerra, Solange Amaral e Angélica Carlinni (D).

■ POR JIANE CARVALHO

Os questionamentos comuns nos processos de venda do seguro de garantia estendida – quando os consumidores têm dúvidas sobre a natureza do produto, pois não sabem se trata de garantia, seguro ou venda casada – foram usados por Solange Amaral, presidente do Instituto Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor – Procon Carioca, para abordar a ética nas relações de consumo. Além destas dúvidas recorrentes, o consumidor também tem dificuldade de acesso a informações que possam ser traduzidas em conhecimento, afirmou ela, explicando que isto ocorre em parte por tratar-se de um setor de elevada especificidade.

Solange citou o exemplo de um consu-

midor que entra na loja para comprar um ar condicionado ou um colchão, recebe a oferta do seguro garantia e tem que entender as regras do produto e expressões como apólice, cobertura, franquia, sinistro e algo superimportante neste setor: mutualismo. “É uma tarefa difícil entender estas especificidades todas”, avaliou Solange, ressaltando que em alguns produtos bem mais difundidos, como o seguro de automóvel e de vida, esta dificuldade é menor.

A executiva criticou a falta de agilidade no atendimento das demandas do consumidor de seguro. Além da morosidade das seguradoras em fazer o ressarcimento devido, ela também se queixou do fato de o Código de Defesa do Consumidor – CDC ter completado um quarto de século sem definir o que são produtos essenciais. “A solução dos

sinistros têm que vir no curto prazo, ninguém pode ficar dois meses esperando pela reposição de um celular roubado, que contava com a proteção do seguro”, exemplificou.

ÉTICA DO CLIENTE

A advogada Mariana Freitas de Souza, que defende empresas em processos movidos e no evento representou a Veirano Advogados, fez um contraponto às afirmações de Solange Amaral, ressaltando que – além de o Código estar defasado – há problemas éticos também do ponto de vista do cliente. “As empresas erram sim, mas, por outro lado, há consumidores acostumados a dizer que não leram o contrato, que não entenderam, mesmo que apenas tenham mudado de ideia em relação à aquisição do produto ou serviço”, destacou.

Sobre o Código, Mariana lembrou que algumas defasagens precisam ser revistas, como o princípio da vulnerabilidade do consumidor, por exemplo, que já não se aplica mais, pois o consumidor é mais bem informado e tem, literalmente, o poder a um click no computador.

“É necessário que o consumidor também aja com boa-fé e ética, porque ao usar o poder de criticar pela internet, mesmo que a queixa não proceda, causa danos irreparáveis. Todos se solidarizam com quem



“Atualmente se espera dos órgãos de defesa do consumidor uma postura mais proativa. Não cabe mais a figura do guarda de trânsito que fica atrás de uma árvore esperando uma infração ocorrer para ele multar.”

Solange Amaral

faz a queixa, ninguém jamais defende o fornecedor quando lê uma reclamação no Facebook, por exemplo, e automaticamente todos passam a execrar a empresa sem qualquer tipo de ponderação”, afirmou.

Solange Amaral discordou em relação à proposta de rever o princípio de vulnerabilidade do consumidor no CDC, mas defendeu outras atualizações. “Não podemos mexer no princípio da vulnerabilidade do cliente porque o princípio parte do pressuposto de que ele é vulnerável por ter de confiar que o alimento não lhe fará

mal, que o eletroeletrônico adquirido tem qualidade e assim por diante. Mas deve haver sim uma atualização do Código, para que passe a abordar também questões hoje nem citadas na lei, como produtos essenciais, superendividamento, comércio eletrônico e as ações coletivas”, elencou.

Mas ela reconhece que o consumidor também precisa avançar e ter posturas éticas mais amplas. “Será que quem compra um produto pirata tem razão? Quem não se preocupa com o fato de a empresa usar trabalho infantil ou escravo é alguém correto? Também não é verdade que o fornecedor tem sempre má fé e precisamos estar atentos a isto”, disse Solange Amaral, que citou dois exemplos.

Em um deles, o Procon foi procurado por um consultor imobiliário, solicitando que o prospecto dele fosse avaliado, pois informava sobre venda de um empreendimento, mas, como não tinha licença urbanística, era de fato apenas uma garantia de reserva. “Ele nos pediu que fizéssemos um prospecto, pois nem ele e nem a equipe de seu escritório entendia de direitos do consumidor. Nós fizemos um Termo de Ajustamento de Conduta - TAC, sem punição, porque vimos que ele não tinha má-fé”. Num exemplo oposto, o Hotel Urbano vendeu hospedagem a R\$ 1, não cumpriu e acabou sendo multado pelo Procon.

“Atualmente se espera dos órgãos de defesa do consumidor uma postura mais proativa. Não cabe mais a figura do guarda de trânsito que fica atrás de uma árvore esperando uma infração ocorrer para ele multar”. Foi o que ocorreu no Rio de Janeiro num domingo, quando um temporal tirou a NET do ar durante um jogo Flamengo e Vasco. Quando o sinal voltou só os assinantes tiveram acesso ao jogo, quem comprou o *pay per view* ficou no prejuízo. Chamada pelo Procon, a NET alegou não ter culpa.

“Eles propuseram devolver o dinheiro, o que era óbvio, mas era preciso também



“É necessário que o consumidor também aja com boa-fé e ética, porque ao usar o poder de criticar pela internet, mesmo que a queixa não proceda, causa danos irreparáveis.”

Mariana Freitas

reparar o dano do consumidor e, ao final da negociação, conseguimos a liberação de cinco rodadas do campeonato brasileiro”, comenta Solange. “Os Procons devem investir na reparação direta ao consumidor e ajudar a construir um espaço melhor para todos,” recomendou.

PRINCÍPIO DA MUTUALIDADE

Pensar a ética tanto do ponto de vista do fornecedor de produtos e serviços quanto do consumidor foi a questão central defendida por Angelica Carlini, advogada especializada em direitos do seguro. Ela

5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros
17/09/15 – Palestra

A Ética nas Relações de Consumo

Palestrantes:

Solange Amaral
Procon Carioca

Angelica Carlini
Carlini Advogados

Mariana Freitas de Souza
Veirano Advogados

Debatedor:

Luis Flores Mimica
Consumers International

Moderador:

Carlos Guerra
Conselho de Ética da CNseg



usou como exemplo a mutualidade, que é um dos princípios do setor de seguros.

“A construção da mutualidade acaba com qualquer ideia de individualidade em seguros. Fazer parte da instituição do seguro não é para qualquer um, pois a pessoa pode colaborar para agravar o risco”, afirmou.

Para ela, é o momento de se começar a discutir que ética é essa que defende o direito

à liberdade, mas não se preocupa com as ações que podem interferir na vida de outras pessoas. “Só faz parte da mutualidade do seguro quem não deseja que o risco se materialize”, frisou, destacando que a proteção do conceito de mutualidade é responsabilidade de todos: seguradora, segurado, corretores e também do órgão regulador, da defesa do consumidor e da concorrência.

“Em seguro, o consumidor é partícipe de um contrato coletivo, de colaboração

“

Em seguro, o consumidor é partícipe de um contrato coletivo, de colaboração entre as partes. E talvez fosse o caso de rever a prática da ética, pois a sociedade hoje é marcada pela hipercomplexidade e o hiperconsumo.

Angélica Carlini ”

entre as partes. E talvez fosse o caso de rever a prática da ética, pois a sociedade hoje é marcada pela hipercomplexidade e o hiperconsumo”, disse.

A advogada ressaltou que, por conta do momento social em que vivemos, existem três tipos de ética sendo praticadas no País: a ética de ocasião, que inclui os cidadãos que protestam contra a corrupção, mas param em local proibido, compram produtos piratas, subornam o guarda etc.; a ética binária, do certo ou errado, bom ou ruim; e a ética emancipa-

SILAS RIVELLE JR.

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE OUVIDORIA DA CNSEG



POR JORGE CLAPP

Os debates demonstraram que é importante aproximar empresas e clientes, evitar o aumento da judicialização, ficar a ética nas relações com o consumidor e disponibilizar meios de solução dos conflitos.

Qual é a sua avaliação sobre a 5ª Conferência de Proteção do Consumidor de seguros?

Os debates foram intensos e instrutivos, servindo para conscientizar aos participantes da atual situação da economia e do mercado e das tendências nas relações com o consumidor. A participação de representantes dos Procons demonstra a intenção de aproximação e diálogo desses órgãos com o mercado, o que deve proporcionar ótimos resultados.

Quais itens devem ser tratados como prioridades?

tória, que colabora para construir autonomia de um sujeito que é histórico.

“A ética binária é complicada, porque ignora nuances culturais. A ética emancipatória pensa no coletivo: o que é bom para mim é para os outros e eu ajo com um amigo como quero que ele aja comigo. São princípios que nascem no pensamento de humanistas como Santo Agostinho”, informou Angélica. “A ética emancipatória vai nos permitir diminuir a necessidade de atuação do estado para equilibrar as relações sociais, inclusive de consumo”, pontuou.

PAPEL DA SOCIEDADE

Luis Flores Mimica, da Consumers International concorda com ideia de equanimidade no tratamento como valor fundamental para se agir com ética e disse que é preciso que tratemos o outro como queremos ser tratados, comparando com a relação de seguro. “Este segmento deve ser capaz de se enxergar como ator na gestão do risco, ver seu papel na sociedade, mas também reconhecer seus limites e agir



Este setor (seguros) deve ser capaz de se enxergar como ator na gestão do risco, ver seu papel na sociedade, mas também reconhecer seus limites e agir sempre de forma responsável.

Luis Flores Mimica

sempre de forma responsável”, frisou.

Para que esta mudança de comportamento ocorra é preciso alternativas para construir conhecimentos que reforcem os padrões éticos. “Aqui no Brasil, o privado é de cada um e o público não é de ninguém”, disse, defendendo a construção do conhecimento e a prática da ética emancipatória, que pressupõe um diálogo franco, honesto e transparente entre fornecedores e consumidores, sem intermediários.

“A ética emancipatória depende de trabalharmos também os deveres do consumidor, além dos direitos. Proteção



exacerbada não produz autonomia nem torna os consumidores mais livres. A ética é resultado de equilíbrio entre deveres e direitos na sociedade”, concluiu Angélica.

O moderador Carlos Guerra, que integra o Conselho de Ética da CNseg, resume as ideias debatidas no painel. “Ficou claro em tudo o que foi exposto que não podemos ficar só nos limites da lei, do que ela nos permite ou obriga a fazer. A ética é o desafio constante de fazer melhor”. ■

As pautas foram elaboradas face às necessidades prementes que o mercado apresenta. Muito se fala em sustentabilidade do negócio, mas, a sustentabilidade está intimamente relacionada à satisfação do cliente. Os temas abordados foram voltados ao cliente. Destaco a “Judicialização da Saúde”; os “Meios de Solução de Controvérsias nas Relações de Consumo de Seguros”; e “A Ética nas Relações de Consumo”.

Que lição o mercado pode tirar dos debates?

Os temas que destaquei estão entre si rela-

cionados. A grande lição que recebemos é que, para não ocorrer o aumento da judicialização, temos que focar na ética nas relações com o consumidor e disponibilizar meios de solução dos conflitos. A Ouvidoria é o canal que mais se identifica com essa função. No painel “Meios de Solução de Controvérsias nas Relações de Consumo de Seguros”, houve a cerimônia de adesão à Carta de Compromisso dos Ouvidores, assinada por vários presidentes e executivos de empresas, dando prova do comprometimento com a satisfação do cliente.

Quais são as perspectivas futuras?

A adoção de medidas que visem aproximar empresas e clientes. Temos que ter no cliente alguém que queremos, próximo e presente, mantendo uma relação franca, acolhedora e que atenda às necessidades de ambas as partes. Judiciário, Órgãos Reguladores e de Defesa do Consumidor sinalizaram a intenção da implantação dessas medidas, e o mercado deve se engajar. Na CNseg, tais ações já ocorrem, como a Carta Compromisso dos Ouvidores, os Colóquios com os Procons e o Workshop - Monitoramento das Reclamações de Consumidores do Mercado Segurador.

Os gargalos do ensino básico brasileiro

A despeito da melhora obtida nos últimos anos, o País tem dificuldades de fazer com que os jovens concluam os estudos na idade certa.



A educação tem efeito multiplicador na economia. Um trabalhador com bom nível de escolaridade tem melhores perspectivas de crescimento. Além de ser mais produtivo, ele produz com mais qualidade.

Prof. Fernando Veloso

POR GABRIEL OLIVEN

A lição ainda não foi aprendida. O Brasil caminha a passos lentos para amortizar uma dívida histórica com a educação básica. Décadas de atraso na agenda educacional, somadas à carência de investimentos e ao descompasso entre as esferas de Governo, travam um dos grandes motores de desenvolvimento do País. Os indicadores apontam a evolução gradual do quadro de ensino a partir dos anos 90. Resta, no entanto, um longo caminho para mudar o cenário de desigualdades no setor.

O primeiro passo aponta na direção dos recursos orçamentários. Entre 2000 e 2010, o Brasil aumentou os investimentos públicos em educação, passando de 3,5% para 5,7% do Produto Interno Bruto - PIB. Esse índice, porém, equivale a menos de um terço do gasto em países desenvolvidos, segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE. No Ensino Médio, o gasto anual chega a U\$ 2.571 por cada

aluno brasileiro, enquanto a média da OCDE alcança U\$ 9.014.

Outro ponto fundamental remete ao currículo escolar. Há necessidade de estabelecer uma base comum para todo o País, melhorando a qualidade e a equidade no processo de aprendizagem. Um tema que vem ganhando importância nesse debate é a inclusão da Educação Financeira na grade curricular. Trata-se de uma ponte para a construção da cidadania, ajudando os alunos a controlar gastos, consumir de forma consciente e fugir do endividamento. São competências necessárias para que eles enfrentem os desafios sociais e econômicos da realidade brasileira.

LEGIÃO DE EXCLUÍDOS

Superar desafios não é tarefa fácil na educação básica. Ao longo de sua história, o Brasil foi marcado pelo subfi-

MATRÍCULAS

Crianças e adolescentes fora da escola

Em 2013, o Brasil registrou 93,6% da população de 4 a 17 anos matriculada na Educação Básica. Abaixo da meta proposta pelo Todos Pela Educação - TPE, que era de 95,4%.



DIVULGAÇÃO INTERNET

nanciamento público do setor. Políticas equivocadas, sem visão de longo prazo, excluíram da sala de aula uma legião enorme de crianças e adolescentes. Só em 1988 a Constituição tornou obrigatória a matrícula na faixa etária de 6 a 14 anos. A Carta definiu ainda a responsabilidade do Estado, da família e da sociedade em "propiciar ao educando o pleno desenvolvimento enquanto pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho".

Oito anos depois, a Lei de Diretrizes e Bases - LDB, regulamentou o direito à educação para todos. O Ensino Fundamental passou a ser obrigatório e gratuito. Já a educação infantil (creches e pré-escolas) tornou-se a primeira etapa da educação básica. A carga mínima para

o ano letivo foi fixada em 800 horas, distribuídas ao longo de 200 dias. Em 2009, uma Emenda Constitucional ampliou o acesso universal à escola para as crianças de 4 e 5 anos e também para os jovens de 15 a 17 anos.

As garantias previstas em lei, porém, não eliminaram as grandes lacunas da educação básica. Elas persistem em pontos cruciais, que vão da infraestrutura de ensino à qualificação dos professores, passando pelas desigualdades no acesso à rede escolar. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2013, do Instituto Brasileiro de Geografia

e Estatística - IBGE, o Brasil tem 3,5 milhões de crianças e adolescentes fora da sala de aula,

ou seja, 4,9% da população entre 4 e 17 anos. A taxa de atendimento escolar nessa faixa etária ficou praticamente estagnada desde 2009, passando de 92,6% para 93,6%.

A situação é mais delicada na pré-escola e no Ensino Médio. Segundo a PNAD, 12% das crianças entre 4 e 5 anos estavam fora da escola em 2013.

São mais de 686 mil sem estudar. Na faixa de 15 a 17 anos, a exclusão atinge 1,6 milhão de jovens que deveriam estar cursando o Ensino Médio.

FLUXO ESCOLAR

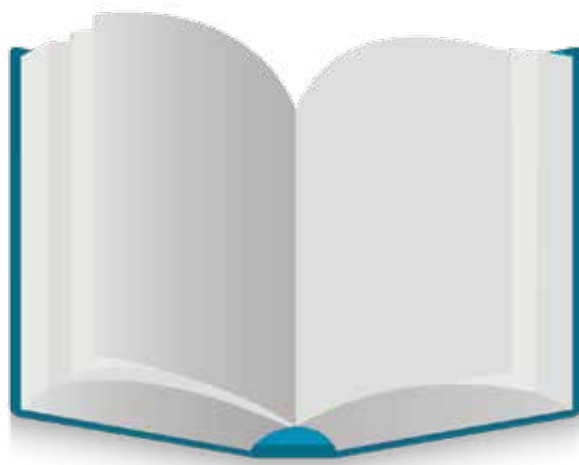
Considerado o grande gargalo da

educação brasileira, o Ensino Médio é concluído por apenas 54,3% dos jovens até 19 anos, conforme levantamento da ONG Todos pela Educação. Embora tenham apresentado uma melhora em relação aos últimos anos – quando o índice observado para os jovens no Ensino Médio foi de 46,6% em 2007, 51,6% em 2009 e 53,4% em 2011 –, os nú-

DESIGUALDADE

– Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad 2013), do IBGE, o acesso à escola é desigual.

DIVULGAÇÃO INTERNET



– Para os 20% mais ricos da população, o acesso à pré-escola está próximo da universalização (92,3%). Na outra ponta, apenas 71,2% das crianças provenientes dos 20% mais pobres estão matriculadas.

– As diferenças regionais de acesso à escola são outro obstáculo. Em 2012, a proporção de crianças de 4 e 5 anos de idade na escola era de apenas 63% entre as famílias do Norte do Brasil. No Nordeste, 84% das crianças estão matriculadas e no Sudeste, 82%.

EVASÃO

– O Brasil reduziu em 64% a evasão escolar de crianças e adolescentes no Ensino Fundamental. Segundo o Unicef, a taxa caiu de 19,6% dos alunos matriculados, em 1990, para 7% em 2013.

FLUXO ESCOLAR

– Cerca de 2 milhões de jovens entre 15 e 17 anos estão atrasados na escola.

– Só 54,3% dos brasileiros concluem o Ensino Médio até os 19 anos.

– O atraso salta de 4,1% dos alunos no 1º ano do Ensino Fundamental para 24,3% no 5º ano e chega a 30% no 6º ano.



É necessária uma base nacional comum para orientar a formação de docente e os processos de avaliação de aprendizagem. São condições indispensáveis.

Renato Janine

meros revelam as dificuldades para fazer com que os jovens concluam os estudos na idade certa.

“O sistema de ensino vem se expandindo no País. A cada ano, há o aumento do acesso à escola em todas as faixas etárias, com novas ofertas de vagas. O Brasil também melhorou as políticas de correção do fluxo escolar para evitar a evasão de alunos. No entanto, os efeitos não são imediatos. As políticas públicas no setor têm prazo longo de maturação”, observa Betina Fresneda, pesquisadora do IBGE, na área de Educação.

O professor Fernando Veloso, do Instituto Brasileiro de Economia - IBRE, da Fundação Getúlio Vargas, reconhece que o País evoluiu nos gastos com educação, principalmente após a criação de programas como o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério - Fundef e Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e o Fundo de Valorização dos Profissionais da Educa-

ção - Fundeb. Em vigor desde 2007, o Fundeb oferece um amplo incentivo à Educação Básica, já que aumenta o volume de recursos federais investidos nessa modalidade de ensino.

No entanto, segundo Veloso, resta um grande passivo em termos de qualidade de educação, que se reflete no fluxo escolar. Ele observa que pelo menos 2 milhões de jovens entre 15 e 17 anos estão atrasados na escola. São 30% de adolescentes que ainda cursam o Ensino Fundamental, quando deveriam estar no Ensino Médio. Esse atraso compromete a capacitação para o emprego, já que as novas tecnologias exigem conhecimentos específicos do trabalhador.

“A educação tem efeito multiplicador na economia. Um trabalhador com bom nível de escolaridade tem melhores perspectivas de crescimento. Além de ser mais produtivo, ele produz com mais qualidade. Por isso, o grande desafio é construir uma base sólida que permita melhorar esses indicadores da educação básica”, destaca Veloso, que defende uma base curricular comum para todo o País.

ALFABETIZAÇÃO PRECÁRIA

O atraso no fluxo escolar está ligado a outro problema grave, que diz respeito aos indicadores da Avaliação Nacional de Alfabetização - ANA. Em 2014, o teste avaliou a proficiência em leitura, escrita e matemática de quase 2,5 milhões de estudantes do 3º ano do Ensino Fundamental. A prova revelou que um em cada cinco alunos não sabe ler e compreender frases corretamente, apenas identifica



Depois que comecei a assistir à aula, passei a guardar parte do dinheiro para comprar um tênis. Juntei R\$ 300 para isso e consegui comprar. Agora guardo para viajar para a Disney ou Paris.

Arthur Ramos

palavras isoladas. E 56,17% só conseguem localizar uma informação explícita em textos mais longos se ela estiver na primeira linha.

O teste revelou ainda que 57,07% têm conhecimento insuficiente em matemática. Na avaliação da escrita, 34,46% dos estudantes mostraram não ter aprendido o desejado para o seu nível escolar. Segundo o então ministro da Educação, Renato Janine Ribeiro, os resultados mostram a necessidade de evolução nos índices de alfabetização, mas, principalmente nos conhecimentos da matemática. “Em todas as faixas, o resultado é preocupante, mas onde a preocupação é maior é na matemática”, disse Janine.

Políticas para o setor — Em 2014, a presidente Dilma Rousseff sancionou o Plano Nacional de Educação - PNE, que estabelece 20 metas e 253 estratégias para os próximos dez anos. Entre elas, a que eleva os gastos públicos com educação a 10% do PIB até 2024. Outra meta importante é universalizar, até



Eu não ganhava mesada e incentivei meus pais a me darem. Comecei a juntar dinheiro e agora tenho o suficiente para o meu sonho, que é viajar para o Rio de Janeiro no fim do ano. ”

Hellen Albuquerque

2016, o atendimento escolar na faixa de 4 a 5 anos. Em 2020, a educação infantil deverá atender 50% da população até 3 anos.

O ministro da Educação, Renato Janine Ribeiro, propõe uma grande agenda nacional para cumprir essa tarefa. Ele defende uma cooperação mais efetiva entre União, estados e municípios, além de regras para aperfeiçoar os mecanismos de financiamento da educação básica e lembra que o PNE prevê a criação do Sistema Nacional de Educação, como forma de nortear as políticas voltadas para o setor.

“É necessária uma base nacional comum para orientar a formação de docente e os processos de avaliação de aprendizagem. São condições indispensáveis para o funcionamento das unidades educacionais, a valorização profissional, a avaliação institucional e a gestão democrática”, explica.

Nesta base comum, a Educação Financeira tem conquistado cada vez mais espaço em sala de aula. Desde o ano passado, mais de 3 mil escolas públicas já incluíram a disciplina na grade curricular do Ensino Médio. Elas receberam pela primeira vez livros do Programa de Educação Financeira no Ensino Médio, coordenado pela Associação de Educação Financeira do Brasil - AEF-Brasil.

EDUCAÇÃO FINANCEIRA

As bases para consolidar essa matéria na grade curricular foram lançadas há cinco anos. O Programa Educação Financeira nas Escolas faz parte da Estratégia Nacional de Educação Financeira - ENEF, instituída pelo Decreto nº 7.397, de 2010. O objetivo é contribuir para o desenvolvimento da cultura de planejamento, prevenção, poupança, investimento e consumo consciente dos jovens.

Para facilitar a inserção do tema em sala de aula, o Governo criou o Comitê Nacional de Educação Financeira - CONEF, composto por órgãos reguladores do mercado financeiro, quatro ministérios e representantes da sociedade civil, entre os quais a CNseg e a Susep. O Comitê firmou convênio com a AEF-Brasil para execução de ações específicas, como o lançamento de uma plataforma aberta sobre o tema na Internet.

A primeira iniciativa da ENEF está em andamento desde agosto de 2010, por meio de um projeto-piloto implementado em 410 escolas da rede pública de São Paulo, Rio de

Janeiro, Tocantins e Ceará, além do Distrito Federal. Os resultados têm sido gratificantes. Alunos não só aprendem educação financeira, como reeducam os pais e os irmãos. Eles dão sugestões de economia doméstica e passam a questionar despesas, perguntando: “por que, para que e se são realmente necessárias”.

Colégios particulares seguem o mesmo caminho. Na Escola Adventista de Alvorada, em São Paulo, a disciplina começou a ser ministrada em 2011. Segundo a coordenadora pedagógica do colégio, Zelma de Souza Lopes, os alunos captaram o aprendizado de forma tão intensa que passaram a ajudar na economia doméstica. “As crianças começaram a juntar dinheiro e ouvimos histórias interessantes. Uma delas disse que comprou sabão em pó com o dinheiro guardado porque a mãe precisava. Outra comprou feijão. Isso nos chamou bastante a atenção”, conta ela.

Entre os alunos, a Educação Financeira já rende frutos. Arthur Félix Ramos, que cursa a 6ª série, mudou os hábitos pessoais. “Eu trazia R\$ 5 para a escola e gastava tudo. Depois que comecei a assistir à aula, passei a guardar parte do dinheiro para comprar um tênis. Juntei R\$ 300 para isso e consegui comprar. Agora guardo para viajar para a Disney ou Paris”, sonha Arthur, de 11 anos. Já Hellen Oliveira de Albuquerque, 10 anos, está preparada para realizar seu sonho: “Eu não ganhava mesada e incentivei meus pais a me darem. Comecei a juntar dinheiro e agora tenho o suficiente para o meu sonho,

que é viajar para o Rio de Janeiro no fim do ano”, comemora a menina.

A educação financeira também ganha destaque no cenário corporativo. Entidades como CNseg, Comissão de Valores Mobiliários -CVM e Federação Brasileira de Bancos - Febraban, entre outras, mantêm atividades regulares voltadas para o tema. A CNseg participa da Semana Nacional de Educação Financeira, que inclui ciclo de palestras, peças de teatro e cursos. Este ano, a peça “Suse, Peres, a atuária Natália e o sonho de Prêmio” esteve entre os principais eventos do mercado segurador durante a 2ª Semana Nacional de Educação Financeira.

Iniciativas como essa abrem novos horizontes na educação brasileira. Cada vez mais, a consciência sobre gastos, investimentos e poupança ajuda os alunos a conquistar uma melhor qualidade de vida, permitindo o equilíbrio e a independência financeira. São temas caros no Brasil de hoje. ■

AVALIAÇÃO

– O Brasil ficou entre os últimos colocados no exame de 2012 do Programa Internacional de Avaliação de Estudantes - PISA.

– A China está em primeiro lugar nos exames de Matemática e Leitura, enquanto a Rússia ocupa as 36ª e 41ª posições. O Brasil está em 58º e 55º lugares, respectivamente.

– O exame é aplicado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE em 65 países.

INVESTIMENTOS

– O investimento público em educação chega hoje a 5,7% do PIB. A meta do Governo é alcançar 10% até 2024.

– A OCDE estima que o PIB brasileiro, de R\$ 5,5 trilhões, poderia ser sete vezes maior com educação básica universal, ou seja, todas as crianças até 15 anos na escola.

– O Brasil gastou cerca de 2.751 dólares por aluno do Ensino Médio em 2012. No mesmo ano, segundo a OCDE, a Rússia gastou 4.100 dólares por aluno e países como Suíça e Estados Unidos, mais de 10 mil dólares.



DIVULGAÇÃO INTERNET

O gerenciamento de riscos emergentes **requer ações conjuntas**

A complexidade de riscos advindos de violações de direitos humanos e da corrupção precisam ser trabalhados de forma integrada com autoridades públicas e órgãos reguladores.



■ **Riscos Emergentes:** Rodrigo Botti, Moacyr Duarte, Natalie Hurtado, Butch Bacani e Raquel Breda.

■ POR RUI SANTOS

O aumento das ocorrências de catástrofes naturais nos últimos anos, provocadas pelas mudanças climáticas, vem impondo ao mercado segurador o desafio de responder a riscos até então desconsiderados, como violações a direitos humanos fundamentais e atos de corrupção. Esses são os chamados riscos emergentes.

Lançada em 2012 pela Organização das Nações Unidas – ONU, durante a Conferência para o Desenvolvimento

Sustentável no Rio de Janeiro – a chamada Rio+20, os Princípios para Sustentabilidade em Seguros – PSI (na sigla em inglês) têm o objetivo de servir como uma plataforma global de debate e reflexão sobre riscos e oportunidades nas áreas ASG - ambiental, social e de governança, voltada para a indústria de seguros.

Analisando uma série de estudos internacionais, Butch Bacani, líder da UNEP FI, destacou que as catástrofes naturais são apenas uma das formas de riscos emergentes que afetam o planeta. E chamou a

atenção para outras modalidades de riscos emergentes que precisam contar com a atenção do mercado e que estão em uma trajetória ascendente: os chamados riscos de impacto social, advindos de uma constante violação aos direitos humanos, e os oriundos de falhas de governança, frutos de atos de corrupção.

Uma das pesquisas citadas por ele foi produzida pela Swiss Re em 2014. Apesar do movimento ascendente de riscos sociais e de governança, os dados levados por Bacani em sua exposição apontam que a correlação de prêmios de seguros no mundo ainda é muito maior para os riscos naturais do que propriamente para as outras duas modalidades.

Ao fazer uma correlação entre população, PIB e prêmios de seguros, os dados da Swiss Re mostram que, entre os países que respondem por 36% do PIB Global, 18% dos prêmios de seguros são expostos a países com alto índice de corrupção e 15%, a riscos de direitos humanos. Essa proporção cresce quando se trata de prêmios de seguro envolvendo diversidade ambiental (46%), a proteção da cadeia de nitrogênio (56%) e emissão de gases de efeito estufa (40%).

“Ainda existe um espaço crescente que requer a atuação da indústria de seguros no que se refere aos riscos de direitos humanos e de corrupção. O desafio é trabalhar nesses riscos de forma integrada com autoridades públicas e órgãos reguladores”, explicou Bacani.

DESIGUALDADE

E o desafio torna-se mais evidente quando os mapas de riscos especiais são examinados. “Pode-se constatar que é gigantesca a missão de desenvolver formas para aumentar a proteção a direitos humanos como um todo, especialmente em regiões carentes do mundo, como a África, que enfrenta um quadro de profunda desigualdade e que não dispõe de um sistema de proteção de seguros que dê conta de pelo menos minimizar o sofrimento de parte da população”, explicou o especialista.

Bacani foi além, ao afirmar que outro aspecto delicado no que se refere aos riscos de direitos humanos é a falta de certeza em relação ao engajamento de governos e da iniciativa privada. “Em muitas ocasiões, essa importante questão de desenvolvimento humano é tratada pela mera realocação de comunidades de locais desfavoráveis. Há mecanismos melhores para se tratar a questão. Os direitos humanos devem ser tratados não como política isolada, mas integrada à atuação de empresas e dos governos, independentemente se forem de esferas locais ou nacionais. E nesse ponto a contribuição do mercado segurador é muito importante”.

Trazendo a questão para a realidade brasileira, Moacyr Duarte, pesquisador sênior do Grupo de Análise de Risco Tecnológico e Ambiental – Garta e coordenador dos Programas de Pós-Graduação em Engenha-

ria da Coppe/UFRJ, referindo-se especificamente à sua experiência frente a grandes eventos no Rio de Janeiro, afirmou que a grande dificuldade na avaliação dos riscos emergentes é a falta de previsibilidade.

“A tragédia decorrente das chuvas na região serrana no Rio de Janeiro há alguns anos ocorreu após uma estabilidade que vinha desde 1940, em uma área que não era de ocupação de risco”, assinala o especialista, que trouxe ao painel o inevitável caso das Olimpíadas de 2016. “O que diferencia o trabalho de prevenção de riscos das Olimpíadas do Rio da de Londres é que em 2012 não havia o Estado Islâmico, crise na Síria e a proliferação de passaportes europeus que podem estar envolvidos com terrorismo”, comparou.

Diante desses dois exemplos, o engenheiro explicou que, frente a tantas novidades, não é possível fazer uma análise precisa de riscos. “Os métodos que utilizamos estão ficando para trás e nosso futuro é influenciado por modificações de variáveis que ocorrem todos os dias”.

CAPITAL HUMANO

O grande desafio, segundo o engenheiro, é envolver o que pode ser chamado de capital humano na tomada de decisões. “Estamos pagando um alto preço pela falta de investimento em educação e em formação nos últimos 30 ou 40 anos, seja numa ponta da cadeia, que é o cidadão da comunidade, por exemplo, que não entende o perigo de se continuar morando em uma área de riscos; ou, no outro extremo, o tomador de decisão, que não compreende que métodos do século XX ou a mera álgebra binária não são mais aplicáveis às complexas soluções exigidas por essas questões de riscos



Os direitos humanos devem ser tratados não como política isolada, mas integrada à atuação de empresas e dos governos, independentemente se forem de esferas locais ou nacionais. E nesse ponto a contribuição do mercado segurador é muito importante.

Butch Bacani



Todos levam um problema mais a sério quando o mercado segurador começa a trabalhar em determinado nicho, pois o seguro tem fama de ser criterioso. Se começar a atuar na área de direitos humanos vai trazer benefícios e mudar esta situação. ”

Moacyr Duarte

hoje”, pontuou Moacyr Duarte.

As mudanças são um exemplo dessa dinâmica. Ao lembrar da passagem do furacão em Santa Catarina, que atingiu o Brasil no fim de 2004, o pesquisador revelou - depois de comparar as regiões atingidas frequentemente por furacões - que um pequeno desvio de rota aniquila-

ria o Porto de Paranaguá ou, se fosse um pouco mais ampla, destruiria as torres de comunicação de São Paulo e do Rio de Janeiro, instaurando o caos e o vandalismo, a exemplo do que chegou a ocorrer em Nova Orleans à época do furacão Katrina. “Bastam uma ou duas noites de pânico para comprometer o patrimônio de uma seguradora”, alertou.

Todos esses desafios estão inseridos na necessidade de se responder às autoridades políticas e de controle do Poder Público sobre qual a melhor alocação de recursos para que, com um mínimo de investimento, mais vidas sejam protegidas.

Moacyr Duarte encerrou sua participação chamando a atenção dos operadores do mercado segurador para a responsabilidade diante do quadro de carência de opções para a proteção de direitos humanos e da segurança. Na sua opinião, é preciso que os operadores tenham consciência e que mudem sua conduta sobre este quadro.

“A confiança nas instituições de seguro em determinados aspectos é um poderoso modificador da consciência sobre determinado risco. Todos levam um problema mais a sério quando o mercado segurador começa a trabalhar em determinado nicho, pois o seguro tem fama de ser criterioso. Se começar a atuar na área de direitos humanos vai trazer benefícios e mudar esta situação”, concluiu.

RESPOSTAS PRÁTICAS

Rodrigo Botti, diretor de Riscos e de Finanças e Operações da Terra Brasis Resseguros, afirmou que o mercado deve oferecer respostas práticas. A começar



É importante despertamos para lidar melhor com este risco (de catástrofes naturais), pois a Standard & Poors passará a considerá-los como um componente para a composição da nota soberana do País. ”

Rodrigo Botti

pela identificação de novos riscos e imprevistos, cujo potencial de dano ou perda não é totalmente conhecida. O executivo afirmou que algumas fontes desses riscos podem vir de novas tecnologias, como internet, redes sociais e nanotecnologia; congestionamentos aéreos e riscos de pandemias.

Botti incluiu as catástrofes naturais nesta lista, com a ressalva de que essa novidade seria restrita ao Brasil. “Na realidade brasileira, seria um risco emer-



“É importante assinalar o papel do mercado segurador, que tem expertise em analisar, identificar e combater riscos. (...) O risco não encontra mais limites e tem seus efeitos em todas as áreas.”

Raquel Breda

gente, apesar de não ser essa a novidade no mundo. Porém, é importante desperarmos para lidar melhor com este risco, principalmente após a notícia de que Standard & Poors passará a considerar riscos de catástrofes naturais como um componente para a composição da nota soberana do País”.

O executivo aposta na utilização de mapas de riscos e exposições, desenvolvidos de forma mais simplificadas.

Porém, reconhece que o mapeamento de catástrofes naturais é uma missão mais difícil, embora necessária para o futuro do mercado brasileiro.

Para Raquel Breda, diretora de Produção e Consumo Sustentáveis do Ministério do Meio Ambiente, o debate sobre riscos soberanos passou a ter mais importância após a agenda de desenvolvimento da Rio+20, que ocorreu em 2012. A conferência estabeleceu 17 metas a serem atingidas pelos países referentes a diversos aspectos da proteção ao meio ambiente e a direitos humanos, sendo que a 17ª trata das formas de implementação das outras metas.

“É importante assinalar o papel das empresas financeiras e, em especial, as do mercado segurador, que têm expertise em analisar, identificar e combater riscos. Para isso, é necessário que fatores econômicos, ambientais, geopolíticos e tecnológicos sejam integralmente considerados. O risco não encontra mais limites e tem seus efeitos em todas as outras áreas”, explicou a diretora do Ministério do Meio Ambiente.

Natalie Hurtado, secretária Nacional da Susep e mediadora do painel, perguntou a Butch Bacani qual seria a contribuição do mercado segurador para o contexto de riscos dos países emergentes. E ressaltou: “As principais atividades relacionadas à sustentabilidade das seguradoras brasileiras têm sido as ações de prevenção de riscos envolvendo mudanças climáticas, direitos humanos e governança”.

Butch Bacani destacou o grande esforço colaborativo envolvendo comunidades e governos para identificar e gerenciar os riscos. Mas alertou para o fato de que as catástrofes naturais ainda não são priori-



As principais atividades relacionadas à sustentabilidade das seguradoras brasileiras têm sido as ações de prevenção de riscos envolvendo mudanças climáticas, direitos humanos e governança.

Natalie Hurtado



RISCOS ESPECIAIS
15/09/15 – Palestra

Riscos Emergentes no Setor de Seguros

Palestrantes:

Butch Bacani
Iniciativa PSI da UNEP FI

Moacyr Duarte
Engenheiro Especialista em Gerenciamento de Riscos

Rodrigo Botti
Terra Brasis Resseguros

Raquel Breda
Ministério do Meio Ambiente

Moderador:

Natalie H. Hurtado
Susep

dade. “É um quadro que precisa ser mudado e a proteção por meio de seguros deve ser a base para um gerenciamento de riscos eficiente. O seguro, por si só, não elimina o risco, mas é um excelente instrumento de proteção”. ■

Iniciativa vai possibilitar a gestão de risco mais eficiente

Informações das propriedades rurais, agora obrigatórias, serão confirmadas por imagens e vão formar uma base de dados estratégica.



■ **Desafios e Oportunidades:** João Francisco (E), Murilo Portugal, Carla Beck, Glauco Toyama e Francisco Gaetani (D).

■ POR JIANE CARVALHO

Os benefícios da implantação do Cadastro Ambiental Rural – CAR vão muito além de coibir o desmatamento e ajudar na recuperação de áreas já degradadas. O sistema vai

dar uma visão geral das condições de produtividade e conservação ambiental das propriedades rurais e também trará consequências para o sistema financeiro, no que tange tanto à concessão de empréstimos quanto à venda de seguros.

O prazo para que todas as propriedades estejam inscritas no CAR é 5 de maio de 2016. Instituído pela lei nº 12.651/12, o Cadastro é um registro eletrônico, obrigatório para todos os imóveis rurais, que vai formar uma base de dados estratégica para o controle, monitoramento e combate ao desmatamento das florestas e demais formas de vegetação nativa do Brasil, e para planejamento ambiental e econômico dos imóveis rurais.

Para Francisco Gaetani, secretário do Ministério do Meio Ambiente – MMA, o Cadastro está mudando a cara do campo brasileiro. “A ideia é trabalhar esta política ambiental como parte do processo de desenvolvimento econômico e não como obstáculo. O CAR é parte disto. Temos a política nacional de resíduos sólidos, o marco regulatório do patrimônio genético, entre outros.

O conjunto de iniciativas mostra um reposicionamento do Ministério como parceiro do mercado, preocupado com sustentabilidade e crescimento”, destacou.

Após a aprovação do Código Florestal, em 2012, o Governo realizou a compra de satélites de alta resolução, o que o criou uma plataforma tecnológica com imagens de todas as propriedades rurais do País. “Hoje, temos ferramentas que possibilitam o desenvolvimento de políticas públicas mais amplas, com foco no desenvolvimento do campo e em perspectiva diferenciada”, explicou o secretário. Para transformar as imagens em dados, o Ministério do Meio Ambiente trabalha com consórcios formados com participação da Embrapa e parceiros privados (Febraban, CNseg e Única).

GRAU DE SEGURANÇA

Na primeira fase do projeto, estão sendo trabalhadas as imagens de 407 municípios da Mata Atlântica e do Cerrado, com financiamento privado para o tratamento das imagens colhidas pelos satélites. “As imagens e os dados das propriedades rurais vão dar condições ao analista de crédito e de seguro de desenvolver este mercado com um grau de segurança antes impossível”, comparou Gaetani.

O CAR trará, por exemplo, in-



“
Hoje, temos ferramentas que possibilitam o desenvolvimento de políticas públicas mais amplas, com foco no desenvolvimento do campo e em perspectiva diferenciada.”

Francisco Gaetani

Números de 2014

- ➔ **Prêmios do mercado de seguro rural: R\$ 3 bilhões**
- ➔ **Prêmios do seguro agrícola: R\$ 1,4 bilhão**
- ➔ **Subvenção federal: R\$ 693 milhões**



“
No Paraná, já foram treinados 3,5 mil facilitadores para auxiliar os produtores rurais, pois a inscrição no CAR é complexa, demanda conhecimento em informática e do código florestal.”

Carla Beck

formações sobre a real situação de cada propriedade: recursos hídricos, cultura predominante, situação das nascentes etc., dados que também serão utilizados para elaborar estratégias de recuperação das áreas com base no passivo ambiental existente.

No Rio de Janeiro, onde o trabalho está praticamente concluído, o maior passivo ambiental está na região Norte, vulnerável no desenvolvimento florestal e na vegetação nativa. No estado, 60% da área já foram cadastrados. “A mensagem é de uma oportunidade de desenvolvimento do País, dentro de um novo modelo. O Brasil já entendeu que sustentabilidade é fator de competitividade”, completou Gaetani.

A assessora técnica do Meio Ambiente da Federação da Agricultura do Estado do Paraná – Faep, Carla Beck, exemplificou o tamanho do desafio de cadastrar todas as propriedades rurais do País, citando a experiência de seu estado. “No Paraná, já foram treinados 3,5 mil facilitadores para auxiliar os produtores rurais, pois a inscrição no CAR é complexa, demanda conhecimento em informática e do código florestal, além de informações sobre georreferenciamento”, explicou.

Para ela, o cadastramento das propriedades rurais exige esforço conjunto, pois o produtor rural precisa usar a internet para preencher e enviar as informações. Na média, segundo Carla, um facilitador consegue fazer até oito cadastros por

dia. “É preciso incluir a documentação do imóvel, encontrar a propriedade no mapa do satélite e informar déficit de reserva legal de Área de Preservação Permanente - APP e se pretende ceder o excedente de floresta nativa (caso exista) a outras propriedades que não o tenham.

“Agora não há como o produtor dizer que tem área preservada se o satélite não mostra”, disse Carla. As áreas consolidadas, que até 22 de julho de 2008 estavam irregulares, têm oportunidade de se ajustarem pelo novo Código, mas precisam também aderir ao Programa de Regularização Ambiental.

CONCESSÃO DE CRÉDITO

Todas estas informações serão utilizadas também pelo mercado financeiro na concessão de crédito ou na contratação de seguro, destacou Francisco Gaetani. “Hoje, todos os bancos incorporam nos portfólios, nos parâmetros e nos processos decisórios cálculos ligados à questão ambiental na concessão de crédito. O CAR vai facilitar ainda mais este trabalho”, disse.

O grande desafio para o presidente da Federação Brasileira dos Bancos – Febraban, Murilo Portugal, é transformar o setor do agronegócio, já muito competitivo globalmente, também em líder mundial em sustentabilidade. “O CAR é um dos instrumentos para viabilizar esta proposta e, a partir de 2017, os



Precisamos melhorar o entendimento da operação e sua exposição ao risco com ferramentas de gestão mais adequadas. Neste conceito mais amplo, o CAR traz um mundo de informação que hoje não temos acesso. ”

Gláucio Toyama

bancos só poderão conceder crédito para propriedades inscritas no Cadastro”, pontuou.

Um reflexo direto do Cadastro no sistema financeiro, segundo ele, é a criação de uma base robusta de informações para que os serviços

ambientais já prestados pelo agro-negócio, para quem já está adequado, passem a ser mais valorizados. Segundo Portugal, a Febraban está apoiando o projeto e integra o consórcio que viabiliza a transformação das imagens de satélite em mapas para os biomas do Cerrado e da Mata Atlântica.

“Vamos cobrir 23 estados e quatro mil municípios, o equivalente a 35% do território nacional”, explica o executivo, lembrando que já foram concluídos mapas de 440 municípios, com mais de 16 milhões de hectares mapeados, 365 mil quilômetros de rios e um passivo ambiental já detectado de 1,5 milhão de hectares.

“As propriedades maiores estão mais ativas, mas entre as pequenas e médias, há mais 3 milhões de propriedades que ainda precisam se cadastrar”, informou, chamando a atenção para o passivo detectado no Noroeste do estado do Rio de Janeiro, que exigirá investimentos de R\$ 7 bilhões para recuperação.

COTAS DE RESERVA

Outras consequências do Cadastro são a viabilização da emissão de Cotas de Reserva Ambiental - CRA, instrumento que poderá ser negociado entre quem tem excesso de áreas florestais e quem tem falta; e a melhoria da qualidade da análise do risco ambiental nas operações de crédito e, no caso do seguro, de



Isto (CAR) pode permitir o lançamento de um novo instrumento financeiro que está sendo discutido com o Ministério do Meio Ambiente e a Bovespa. Precisamos achar uma forma segura de remunerar quem preserva suas áreas. ”

Murilo Portugal

uma gestão de risco mais eficiente.

“Cada cota representará um hectare de reserva legal. Isto pode permitir o lançamento de um novo instrumento financeiro que está sendo discutido com o Ministério do Meio Ambiente e a Bovespa. Precisamos achar uma forma segura de remunerar quem preserva suas áreas ou recupere as de florestas nativas”, propôs.

A proposta de monetização da questão ambiental, que cria um balanço de débito e crédito a ser negociado, chamou a atenção do presidente da HDI Seguros, João Francisco Borges da Costa, moderador do painel. Ele lembrou que o Brasil seria o primeiro país a criar um ambiente para este tipo de negociação entre passivos e ativos ambientais. “O CAR é uma evolução importante, que vai além das

outras várias formas de cadastros ambientais. Munido de um aparato tecnológico que não há como ser negado, não dá para dizer que tem uma APP se a imagem não confirma a informação”, destacou.

Para o mercado segurador, o CAR facilitará o trabalho de gestão de risco e trará novas oportunidades de negócios, ao ajudar a levar para a formalidade um grande número de propriedades rurais. O diretor Técnico Rural e Habitacional do Grupo BB e Mapfre, Gláucio Nogueira Toyama, destacou o fato de o Brasil ter mais de 5 milhões de estabelecimentos rurais, o que é muito relevantes para a economia. O País tem 30% de áreas agricultáveis e ainda preserva 61% do território coberto por matas nativas. Ele ressaltou ainda que, entre 2004 e 2014, as exportações do agronegó-

cio saltaram de R\$ 39 bilhões para R\$ 96 bilhões.

“Os seguros rurais, assim como a modalidade de seguro agrícola, vêm crescendo fortemente nos últimos 10 anos, graças em parte à política de subsídios que agora sofreu um corte na verba”, comenta Toyama. Segundo ele, há 68 seguradoras operando o seguro rural no País e apenas dez oferecem seguro agrícola.

Os dados apresentados pelo executivo mostram que o mercado de seguro rural no ano passado chegou a quase R\$ 3 bilhões em prêmios, enquanto o agrícola saiu de R\$ 400 milhões em prêmios, em 2011, para quase R\$ 1,4 bilhão em 2014. Já a subvenção federal deve ser de R\$ 693 milhões neste ano. “As seguradoras exploram também parte do seguro sem subvenção e

MARIA DE FÁTIMA MENDES DE LIMA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SUSTENTABILIDADE DA CNSEG



POR JORGE CLAPP

Uma das lições do evento foi destacar a importância da integração da sustentabilidade ao posicionamento estratégico, alinhando aspectos ASG, como forma de gerar valor para os negócios e o público.

Qual a avaliação sobre o Seminário de Riscos Especiais?

É um grande avanço trazer para a CONSEGURADO um seminário dedicado a Riscos Especiais, representando o interesse pela sofisticação da análise de aspectos ambientais, sociais, de governança, tecnológicos e geopolíticos, que podem impactar a economia e o nosso setor. Consolidamos no evento o conhecimento de que os riscos potenciais emergentes não se restringem

a tendência é que melhorem seus produtos para caminhar sozinhas, sem a subvenção que é importante, mas terá um fim”, previu.

RISCOS ESPECIAIS 15 /09/15 – Palestra

Desafios e Oportunidades Associados ao Cadastro Ambiental Rural

Palestrantes:

Francisco Gaetani
Ministério do Meio Ambiente

Gláucio Toyama
BBMapfre

Carla Beck
Federação da Agricultura do
Estado do Paraná (FAEP)

Murilo Portugal
FEBRABAN

Moderador:

João Francisco Borges da Costa
HDI Seguros S/A

Na visão de Toyama, o CAR ajudará as seguradoras a medirem mais adequadamente o risco, o que trará melhoria na performance do produto. “Quando observamos o agrícola não vemos o patrimônio dos produtores, a propriedade, o negócio como um todo. Precisamos melhorar o entendimento da operação e sua exposição ao risco com ferramentas de gestão mais adequadas. Neste conceito mais amplo, o CAR traz um mundo de informação que hoje não temos acesso”, afirmou o executivo.

Com tanta informação disponível, Gláucio Toyama propõe a criação de um cadastro positivo. “Por que não transformarmos essas informações em um grande cadastro positivo das áreas rurais? É uma alternativa. As seguradoras poderiam fazer seguro de perfil, como já



O CAR (...) vai além das outras várias formas de cadastros ambientais. Com base num um aparato tecnológico, não dá para dizer que tem uma APP se a imagem não confirma a informação. ”

João Borges da Costa

ocorre no de automóvel. A penetração dos seguros é de apenas 15% nas áreas agricultáveis, temos muito espaço para crescer”. ■

aos eventos naturais e climáticos. Entre os desafios em termos de impacto, divulgados no Fórum Económico Mundial, destacam-se temas ambientais e os ataques cibernéticos, desemprego e crises fiscais. Nosso negócio é gerenciar e assumir riscos, e devemos estar preparados para a ocorrência desses eventos. Outro destaque foi a abordagem do Cadastro Ambiental Rural - CAR como uma ferramenta que possibilita a integração da informação ambiental das propriedades rurais.

Quais são as prioridades?

O aprofundamento da análise e a sistematização dos aspectos já citados, que podem apresentar perdas para o setor. Ao reforçar esses aspectos na avaliação de riscos, aperfeiçoa-se o processo de aceitação e/ou mitigação e o desenvolvimento de tecnologias.

Que lição o mercado pode tirar dos debates?

A importância da integração da sustentabilidade ao posicionamento estratégico, alinhando aspectos ambientais, econômicos e de governança, como forma de ge-

rar valor para os negócios e para o público. Esses aspectos não são excludentes. Pelo contrário, devem complementar a análise de riscos, incorporando novos fatores ligados às demandas da sociedade.

Quais são as perspectivas futuras?

O setor pode colaborar com o debate sobre riscos globais emergentes e identificação de riscos futuros. Não é suficiente questionar a seguradora sobre o consumo de energia, mas sim se possui produtos e serviços que atendem a demandas derivadas de energia renovável. Precisamos estar preparados para lidar com essas questões.

O mapa de riscos de um País com vários climas

A interação oceano-atmosfera e a ação da energia do sol condicionam o clima brasileiro e o País sofre impacto do El Niño, por estar entre o Atlântico e o Pacífico.

POR FRANCISCO LUIZ NOEL

Inundações, deslizamentos de terra, vendavais, chuvas de granizo e secas. O mercado segurador dedica atenção crescente aos riscos associados aos desastres naturais no Brasil, com ênfase na proteção à vida e na prevenção de perdas patrimoniais. Sintonizado com a preocupação global frente às mudanças climáticas, o setor vem mapeando riscos de catástrofes e apostando no aperfeiçoamento dos seguros de danos e responsabilidade civil para atender a uma demanda que promete aumentar – tanto por pessoas físicas quanto jurídicas.

Embora faltem números fidedignos sobre esses prejuízos, o presidente da Comissão de Responsabilidade Civil Geral da FenSeg, Marcio João Guerreiro, afirma que os maiores riscos são os provocados por temporais, que causam inundações em todas as regiões,

sobretudo no Sul. “A ideia das seguradoras e resseguradoras é identificar esses riscos e trabalhar na prevenção. O mercado evolui tecnologicamente nesse sentido. No futuro próximo, teremos ferramentas adequadas para auxiliar o segurado em relação aos desastres naturais”, informa.

O chefe do Centro de Análise e Previsão do Tempo do Instituto Nacional de Meteorologia – INMET, Luiz Cavalcanti, resume o desafio. “Somos um País continental com vários climas, cada um com suas peculiaridades. Há seca no Nordeste e, em outro ano, excesso de chuva; no Sul, muita chuva em um ano e, de repente, seca. Temos extremos dos dois lados”, afirma. Segundo ele, o clima é condicionado pela interação oceano-atmosfera e pela ação da energia do sol. E a localização do Brasil, entre o Atlântico e o Pacífico, submete o País ao impacto direto do fenômeno El Niño.

CALOR EM EXCESSO

Com efeitos sobre o tempo e o clima em vários pontos do planeta, o El Niño é o aquecimento recorrente das águas equatoriais do Pacífico, que devem atingir o pico entre outubro e janeiro de 2016. As consequências do fenômeno sobre os ventos e o clima indicam, de acordo com Luiz Cavalcanti, que o verão terá calor em excesso na Amazônia ocidental, estiagem na oriental e seca severa no Nordeste. A temperatura também deve subir acima da média no Sudeste, Centro-Oeste e Sul. Nesta região, a estação promete muita chuva.

Todo o prognóstico foi transmitido em agosto à Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil - SEDEC, que criou em Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres - CENAD. A antecedência mostra o avanço alcançado pelo País, nos últimos anos, na adoção de



■ Região serra do Rio de Janeiro: Janeiro de 2011.



A ideia das seguradoras e resseguradoras é identificar esses riscos e trabalhar na prevenção. O mercado evolui tecnologicamente nesse sentido. No futuro próximo, teremos ferramentas adequadas para auxiliar o segurado em relação aos desastres naturais. ”

Marcio João Guerrero

um sistema de gerenciamento de riscos naturais que incorpora estados e municípios. Na base desse esforço está o trabalho do INMET, que adotou há três anos uma metodologia de alta precisão. “Nosso modelo de previsão numérica talvez seja o melhor do mundo”, afirma Luiz Cavalcanti.

Apesar dos progressos em meteorologia, conscientização e investimento, o Brasil está longe dos padrões de países como Estados Unidos, Japão e Chile. Em termos operacionais, a situação ainda é muito ruim, afirma o professor de Economia da Pontifícia Universidade Católica – PUC-Rio, o ecologista Sergio Besserman Vianna, que estuda o impacto econômico e social das mudanças climáticas. Presidente do Instituto Pereira Passos, braço de planejamento da Prefeitura carioca, ele destaca a eficácia da gestão de riscos naturais exige mais sinergia dos fatores tecnologia, integração governamental, envolvi-

mento da sociedade e planejamento.

“O Rio está na vanguarda desse processo e serviu de modelo para o sistema do Ministério da Ciência e Tecnologia, que o disseminou e conseguiu avanços”, afirma Vianna, referindo-se ao gerenciamento de riscos ocasionados por temporais em favelas e outras áreas. A prevenção envolve moradores e integra vários organismos municipais

no Centro de Operações Rio - COR, que monitora com alta tecnologia o cotidiano da cidade. Mesmo assim, ainda há muito a fazer. “Numa escala de 0 a 100, diria que demos oito passos”, ele avalia.

OCUPAÇÃO DESORDENADA

Livres dos riscos vividos em países acossados por furacões, terremotos e tsunamis, os brasileiros têm visto aumentar o impacto dos desastres naturais. Na maioria dos casos, são deslizamentos de terra e inundações, quase sempre associados à ocupação desordenada do solo urbano. Para a prevenção desses riscos, o Ministério da Ciência e Tecnologia mantém desde 2011 o Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais - CEMADEN, criado em reação à tragédia que matou, em janeiro daquele ano, 900 pessoas na Região Serrana do Rio de Janeiro.

O desastre também provocou perdas



Somos um País continental com vários climas, cada um com suas peculiaridades. Há seca no Nordeste e, em outro ano, excesso de chuva; no Sul, muita chuva em um ano e, de repente, seca. Temos extremos dos dois lados. ”

Luiz Cavalcanti

estimadas em R\$ 1,6 bilhão, das quais somente R\$ 90 milhões estavam seguradas. Na época, a CNseg sugeriu ao Governo Federal a criação de um seguro contra catástrofes, a fim de que as seguradoras passassem a compartilhar com o Estado o enfrentamento dos danos. A enxurrada destruiu residências, automóveis, instalações e estoques de empresas e vias públicas. Na rodovia BR-116, a concessionária Rio Teresópolis calculou em R\$ 65 milhões o custo dos reparos – R\$ 20 milhões além do valor de sua apólice de seguro.

O CEMADEN, em São José dos Campos -SP, monitora riscos em 888 municípios de norte a sul do Brasil, cruzando a previsão meteorológica com dados geológicos, hidrológicos e demográficos de áreas vulneráveis, para detectar a formação de condições críticas que resultarão em desastres. Avisada quando a análise indica risco, a Secretaria Nacional de Defesa Civil aciona a Defesa Civil do município e do estado. “Não fazemos apenas alerta de chuvas, mas de deslizamentos ou de inundação”, salienta o

meteorologista Marcelo Seluchi, coordenador-geral do Centro.

De janeiro a agosto, o Centro emitiu mais de mil alertas de deslizamentos, de outros movimentos de massas e de enchentes graduais ou bruscas. Cada região tem um problema mais frequente. Enquanto o Sudeste sofre mais com deslizamentos de terra e enchentes nas áreas serranas e litorâneas, o Sul soma aos mesmos problemas os vendavais, chuvas de granizo e quedas de raios — ocorrências com que o CEMADEN não trabalha. No Nordeste, são comuns os deslizamentos na zona costeira e as inundações bruscas no semiárido, alternadas com a seca, que completa o quarto ano de severidade.

Exemplo dos estragos causados pelos ventos sulistas foi o tornado que varreu em 20 de abril os municípios catarienses de Xanxerê e Ponte Serrada, no Oeste do estado. O fenômeno — redemoinho a mais de 180 quilômetros por hora — destruiu totalmente 259 casas e avariou outras 2.271, levando duas pessoas à morte e ferindo mais 124, de acordo com a Defesa Civil. O número de desalojados chegou a 5.325 e o de desabrigados a 616. A ventania danificou 69 empresas e atingiu edificações públicas, deixando um rastro de prejuízos calculados em R\$ 109 milhões.

FENÔMENOS EÓLICOS

O País não dispõe de sistemas de alerta de tornados e outros fenômenos eólicos, ao contrário dos Estados Unidos, que têm um centro específico para isso em função do grande número de tornados. “Lá, há casos de 80 tornados numa tarde; aqui, são quatro ou cinco por ano,

com duas ou três mortes por década”, afirma Marcelo Seluchi. Apesar dos estragos, a baixa letalidade do fenômeno desaconselha investimentos vultosos num sistema preventivo. “Uma boa ideia seria educar as pessoas para reconhecer um tornado e saber o que fazer”, sugere.

A força destrutiva das chuvas no Sul foi sentida no Paraná em junho, na maior enchente dos últimos anos no estado. A cheia de rios como o Iguaçu inundou 152 municípios do Oeste e do Sul e deixou 3,4 mil desabrigados, arrasando edificações, pontes e trechos de rodovias. Estimativas iniciais da Defesa Civil apontaram prejuízos acima de R\$ 1 bilhão. Em União da Vitória, no Sul, a subida do Iguaçu, que submergiu 40% da cidade, afetou 40 mil pessoas, desalojou 12 mil e gerou danos que, segundo a Prefeitura, superaram R\$ 100 milhões.

O Rio Grande do Sul passou por problema semelhante em julho e teve mais



O CEMADEN começa a trabalhar também com o pós-alerta, já que há dois fatores quando a água baixa: as doenças e o fenômeno das terras caídas, que é o desbarrancamento das margens dos rios, com risco para construções próximas. ”

Marcelo Seluchi



O Rio está na vanguarda desse processo (gerenciamento de riscos ocasionados por temporais em favelas e outras áreas) e serviu de modelo para o sistema do Ministério da Ciência e Tecnologia, que o disseminou e conseguiu avanços. ”

Sergio Besserman



■ Sede do CEMADEN no Paraná.

de 60 municípios do interior afetados por inundações. Das mais de 30 mil pessoas que sofreram impacto direto da enxurrada, 1,6 mil mudaram-se para abrigos. As chuvas também espalharam danos na economia rural, afetando a produção de hortigranjeiros na serra gaúcha. No Noroeste, as águas do Rio Uruguai subiram mais de 13 metros — o dobro do normal — em municípios como São Borja. A enchente cobriu pastagem e lavouras, para prejuízo da produção leiteira e de culturas como a de trigo.

DA SECA À CHUVA

No Nordeste, apesar da seca no semiárido, as inundações e deslizamentos são infortúnio frequente em regiões metropolitanas como as de Salvador e Recife. Em maio, o acúmulo de chuvas ocasionou mais de

20 mortes na capital baiana, em meio a barreiras e inundações. Em três semanas, os pluviômetros locais do Inmet registraram precipitações que superaram em 60% o volume de chuvas previsto para o mês inteiro. A fim de minorar o impacto dos temporais nas encostas de bairros populares, o governo estadual lançou um plano de construção de estruturas de contenção em 98 localidades, com investimento previsto de R\$ 156 milhões até 2016.

O Norte tem como principal risco as cheias, que são detectadas em face da lenta acumulação das águas e comunicadas com antecedência de semanas pelo centro, assim como os impactos esperados em áreas habitadas. “O CEMADEN começa a trabalhar também com o pós-alerta, já que há dois fatores quando a água baixa: as doenças e o fenômeno das terras caídas, que é o desbarrancamento

das margens dos rios, com risco para construções próximas”, diz Seluchi. Em contrapartida, ele compara, o Centro-Oeste é a região com menos problemas.

Os desastres naturais nos estados do Norte seguem a periodicidade anual das cheias amazônicas. Em 2015, um ano depois que a maior enchente registrada no Rio Madeira isolou o Acre, a subida das águas pôs 46 municípios do Amazonas em situação de emergência e mais dois em estado de calamidade pública, afetando 460 mil pessoas, segundo a Defesa Civil. Acostumado ao ciclo hidrológico da região, o governo estadual adotou o mesmo plano de socorro dos outros anos, que inclui doação de mantimentos e outros produtos à população ribeirinha, limpeza das cidades, ações de saúde e recomposição da economia. Ao todo, as iniciativas emergenciais custaram mais de R\$ 370 milhões. ■

Entendendo o dinamismo e a complexidade da companhia

A distribuição eficiente de programas corporativos depende de sinergia entre as empresas do mercado segurador.



■ **Corporativo:** Claudio Costa (E), Marco Barros, Murilo Setti Riedel e José Otávio (D).

■ POR RUI SANTOS

O caso ocorreu em novembro de 2014. Claudio Costa, diretor-executivo de Gestão de Pessoas do Grupo Ecovias, que administra 12 empresas de concessão de estradas, precisava explicar ao Conselho de Administração – formado por dois ex-banqueiros, alguns advogados, um auditor e uma equipe de engenhei-

ros – porque os custos com pessoal, majoritariamente representados pela utilização de seguro saúde, subiram 65%, contra uma reposição de contratos de concessão de uma rodovia, regida por índices de inflação, que mal chegariam a 7%.

Como responsável pela área de Recursos Humanos, ele deveria ter as informações e explicações e levá-las ao Conselho para tomar a melhor deci-

são. “Se tudo não estivesse bem organizado, eu iria gastar um bom tempo discutindo o plano de benefícios na reunião e teria que impedir sugestões para reduzir o plano, o que tornaria a reunião muito complicada. O apoio da seguradora e da corretora para esse gerenciamento é essencial” explicou Claudio Costa.

O exemplo citado por ele mostra a necessidade de um trabalho mais sinérgico entre as empresas, tanto seguradoras quanto corretoras de seguro, cujos representantes foram alocados estrategicamente na palestra da 7ª CONSEGURO.

Para Claudio Costa – diretor corporativo de Gestão de Pessoas de uma empresa com receita de R\$ 3 bilhões e 6,5 milhões de colaboradores, que administra, entre outros complexos, o Ayrton Senna/Carvalho Pinto e o Anchieta/Imigrantes –, um bom programa de seguros corporativos precisa entender o dinamismo e a complexidade da companhia. No caso da Ecovias, cada nova incorporação ou mudança provoca novas implementações do programa corporativo de seguros. Essa dinâmica se acelerou com o IPO realizado em 2010 e com a compra de um terminal portuário em Santos.

ROTATIVIDADE

Além desses desafios, Claudio Costa apontou o alto turnover (rotatividade) de colaboradores da Ecovias, chegando a 30% ao mês em algumas praças do Complexo Ayrton Senna/Carvalho Pinto. “Considerando também o alto absenteísmo, esse desempenho causa

um grande custo para o programa de saúde, cuja previsão é triplicar nos próximos três anos”.

Soma-se a essa complexidade de gestão o fato de uma empresa do porte da Ecovias não poder abrir mão de um produto tão importante para o pacote de benefícios, como um plano de saúde atrativo, sem que a empresa perca a competitividade de atração de talentos.

O executivo enumerou esses fatores para reforçar a importância de se ter uma seguradora e uma corretora de seguros que apoiem a empresa de forma estratégica. “A cada nova implementação, eu preciso de informação clara, objetiva e em tempo ágil. A seguradora deve atuar de forma flexível e humana com o colaborador. O que se espera de um operador do mercado segurador é que ele se antecipe às tendências e apresente uma proposta compatível com o anseio dos colaboradores, sem que se perca a competitividade”, explicou Costa.

Murilo Setti Riedel, vice-presidente da HDI Seguros, respondeu à demanda de Costa afirmando que as seguradoras têm capacidade plena de responder às necessidades de seguros corporativos das empresas, pois passaram por um intenso processo de segmentação – que, inclusive, é um dos fatores que explica o crescimento deste mercado.

“Difícilmente um corretor e o segurado encontrarão todas as soluções em uma única instituição. Especialização é uma realidade irreversível, por questões de investimento, compliance, e até mesmo pelo fato de ser virtu-



Com o mundo globalizado e o surgimento de riscos emergentes e demandas sofisticadas por parte dos clientes, é impossível uma única empresa atender a todas as necessidades dos clientes.

José Otávio



A seguradora deixou de ser uma mera provedora da solução de risco. E quer que a solução chegue de forma adequada ao usuário, principalmente em função dos aspectos legais e do compliance.

Murilo Reidel



almente impossível atender todas as demandas técnicas oferecendo uma gama de produtos muito grande”, afirmou Riedel.

Ele acrescentou que uma das variáveis de sucesso do plano corporativo é a escolha da seguradora. “Não de forma equivocada, guiando-se por preço, mas pela sua capacidade de atender o cliente de forma excelente dentro de determinada especialidade”.

DIGITALIZAÇÃO

Uma segunda variável importante no mercado corporativo é o altíssimo nível de digitalização – e as práticas da empresa devem se adaptar a esse processo. “Segurado e corretor esperam da seguradora serviços e apoios que já estão previstos de forma digital e não de forma física. As soluções existem, mas mesmo assim isso provoca um certo estresse”, explicou o executivo da HDI.

Riedel disse que todos os processos podem ser oferecidos via eletrônica, o que simplifica muito os procedimentos. “A empresa pode enviar a foto de um sinistro para a seguradora via aplicativo, o que agiliza a análise do evento, assim como o pagamento. O mercado precisa aproveitar essas vantagens técnicas. Mudamos a forma de fazer negócios na área corporativa”, pontou.

Outro ponto interessante, na opinião do executivo, é a presença das seguradoras nos vários canais de distribuição dos corretores, interferindo de forma positiva. “A seguradora deixou de ser uma mera provedora da solução de risco. E quer que a solução chegue de

forma adequada ao usuário, principalmente em função dos aspectos legais e do compliance”.

O executivo da HDI apontou, no entanto, a dificuldade de precificação dos programas corporativos com um impedimento para um crescimento mais acentuado do setor. “A constante busca das empresas por custos menores, além de prejudicar um relacionamento estável de longo prazo entre empresas e seguradores, pode tornar este segmento menos atrativo para as seguradoras do que, por exemplo, o de varejo, que tem uma dinâmica de precificação mais previsível”, comparou.

José Otávio, CEO da Willis Corretora de Seguros, concordou com Riedel ao apontar a imensa novidade de riscos que surgiram nos últimos anos, assim como o aumento de sua complexidade e sofisticação, ao ponto de nenhuma pessoa isolada dar conta do atendimento a um único cliente.

Otávio lembrou de um conceito aplicável à empresa que comanda e também ao mercado, que é a resiliência. “Com o mundo globalizado e o surgimento de riscos emergentes e demandas sofisticadas por parte dos clientes, é impossível uma única empresa atender a todas as necessidades dos clientes”.

Em relação à questão dos custos, ele reconhece que o cliente realmente é orientado pelo preço, e esse comportamento prejudica a própria dinâmica de formação de preços. “Essa orientação não consegue criar uma relação de médio e longo prazo, o que encarece o custo do seguro”, informou.

VARIÁVEIS FUNDAMENTAIS

O executivo da Willis apontou três variáveis fundamentais para o aprimoramento do mercado corporativo de seguros: as pessoas, que precisam ser constantemente capacitadas; os processos, que devem ser sempre revistos; e os sistemas, que devem funcionar sempre de forma automática para atender às necessidades do cliente da maneira mais rápida possível.

Marco Barros, presidente da FenaCap e mediador do painel, questionou o executivo da Ecovias em relação ao debate sobre custos. “Acredito que o preço não deve ser a única variável que influencia a escolha de uma empresa. A realidade é que as companhias se guiam por outros serviços oferecidos pelos provedores de seguro”, pontuou.

Claudio Costa justificou a preocupação com custos pelo forte crescimento dos gastos com os planos de saúde corporativos. Porém, ponderou que a variável custo tem o mesmo peso que outros serviços oferecidos pelas seguradoras e corretoras, como prontidão, informatização, especialização e atendimento oferecidos pela corretora e pela seguradora.

“Ainda há muito o que fazer do ponto de vista da tecnologia. Hoje a grande maioria da população tem smartphone, inclusive o operador de pedágio. Mas não há um aplicativo para ele gerenciar melhor o plano. Não há um aplicativo para que eu possa gerenciar melhor meus custos”, exemplificou.

Questionando a análise sobre o uso de tecnologia afirmada pelo executivo da HDI, Costa afirmou que consegue gerenciar a sinistralidade de sua apóli-

ce, que contempla as 12 empresas do grupo. “Mas foi um recurso que chegou há apenas dois anos. Há quanto tempo existe a internet? Quanto que as seguradoras e corretoras estão investindo em tecnologias, processos e qualidade de agilidade ao cliente? São essas variáveis que determinam”, afirmou.

Murilo Riedel, executivo da HDI, argumentou que existe uma falha no processo, tanto das seguradoras quanto de corretoras, que se reflete no baixo percentual de utilização de recursos informatizados pelo site. Citou o exemplo da carteira de automóveis da HDI, cuja utilização de aplicativos chega a ser inferior a 10%.

“Entendo que todo segurado deveria baixar o aplicativo, mas o segurado ainda prefere buscar o corretor e o telefone para resolver dúvidas e problemas. As ferramentas estão disponíveis e temos uma oportunidade de expansão. Nos processos internos, a informatização, é muito elevada, mas quando vamos para o consumidor, essa facilidade é subaproveitada”, concluiu. ■

DISTRIBUIÇÃO
DE SEGUROS
17/09/15 – Palestra

Corporativo

Palestrante:

Murilo Riedel
HDI Seguros

José Otávio
Willis

Claudio da Costa
Ecorodovias

Moderador:

Marco Barros
FenaCap



O que se espera de um operador do mercado segurador é que ele se antecipe às tendências e apresente uma proposta compatível com o anseio dos colaboradores, sem que se perca a competitividade. ”

Claudio Costa

Seguros massificados, e distribuição diversificada

A utilização de rede de agentes para vender seguros de massa é uma tendência global com enorme potencial para os grupos seguradores latino-americanos.

■ POR RUI SANTOS

Em 2014, o maior grupo cervejeiro do Peru, a SABMiller Backus, resolveu fazer uma experiência inovadora. Passou a distribuir gratuitamente seguros para sua rede de revendedores para que estes se tornassem agentes de venda de seguros massificados para seus respectivos clientes. Atualmente, 195 mil revendedores estão envolvidos na experiência. A pequena loja que vende cerveja não passou a vender seguro imediatamente, mas entrou na mira da seguradora para ser treinada e vender seguro posteriormente.

Esse é um dos diversos exemplos existentes em países da América Latina, África e Ásia de utilização de canais alternativos de distribuição de seguros, apontados por Miguel Solana, especialista da Organização Internacional do Trabalho – OIT, no seminário que encerrou os debates da 7ª CONSEGURO.



TENDÊNCIA GLOBAL

A utilização de rede de agentes para vender seguros de massa, em geral a baixo custo, é uma tendência global que, segundo Solana, apresenta um enorme



O mercado precisa experimentar as sinergias que podem existir em diversos canais que já estão em contato com o público, como serviços de telefonia, instituições financeiras, agentes de distribuidores de produtos e outros.

Miguel Solana

potencial para os grupos seguradores latino-americanos. “Os grupos seguradores ainda não despertaram para esta interessante alternativa”, alertou.

Porém, não são apenas as redes de agentes que podem distribuir seguros massificados. Solana também destacou



■ **Massificados:** Alexandre Camillo (E), Paulo Santos, Miguel Solana, Marco Antônio Gonçalves, Antonio Penteado Mendonça (D).

o papel de agentes financeiros, meios de pagamento, correios, operadores de telefonia, empregadores e outros agrupamentos de pessoas, organizados para determinados fins econômicos, que podem ser utilizados de forma eficiente no trabalho de distribuição de seguros. E todas têm especialidades que podem ser trabalhadas nas cadeias de venda dos produtos. Para isso, é preciso estudá-las.

“O mercado precisa experimentar as sinergias que podem existir em diversos canais que já estão em contato com o público, como serviços de telefonia, instituições financeiras, agentes de distribuidores de produtos e outros. Cada uma dessas instituições tem pontos fortes, que podem contribuir para aumentar a educação financeira de seguros e atuar de forma muito mais eficiente do que as seguradoras, trazendo ganhos para

todos”, opinou Solana.

Desta maneira, reafirma o consultor, o canal pode integrar a estratégia de negócios das seguradoras, complementando ou até mesmo substituindo-as em algumas atividades em que tenha condições de oferecer serviços, tais como pagamento de sinistros, assistência técnica e educação quanto à utilização de seguros.

Solana também observou que a distribuição de seguros massificados deve observar as características do produto a ser oferecido. “Qual seria o conceito do produto e a relação com o canal de distribuição? Como se dá o acesso? Como o canal de distribuição pode educar o cliente e vender o produto? E, o mais importante, como o canal pode contribuir para a experiência com o produto? Em outras palavras:

DISSEMINAÇÃO DOS SEGUROS

Antonio Penteado Mendonça, advogado especializado em seguros e responsável pela mediação da mesa, concordou que a iniciativa de se promover os canais de distribuição de seguros é fundamental para a disseminação dos seguros na população. Relembrou a iniciativa do projeto de microsseguros, que seria uma das maiores iniciativas de inserção de seguros de vida e patrimonial da América Latina, oferecida a alguns dos milhares de beneficiados pelo Bolsa Família e custaria aos cofres públicos R\$ 2 bilhões, mas que não prosperou.

“O Brasil tem algumas peculiaridades que, para qualquer ação, precisam ser levadas em conta. A primeira é que o público que vai se beneficiar do microsseguro não tem absoluta ideia do que



“
A Fenacor não vê com maus olhos a regulação do agente de seguro, mas a atuação precisa ser regulamentada. Há uma série de desafios trazidos pelos novos canais com os quais o corretor ainda precisa aprender a lidar.

Paulo Santos ”

é o produto e como ele pode ajudar no momento de dificuldade, tampouco tem noção do que seja um contrato, ainda que muito simples. Para se falar em massificação e alcançar um número expressivo entre os 100 milhões de brasileiros que não têm acesso a qualquer tipo de seguro, há lições de casa a fazer e uma

missão que é quase religiosa”, analisou o mediador.

Quanto ao uso instituições financeiras como canal de distribuição de seguros massificados, Penteadó Mendonça adverte que o público a ser alcançado pelos seguros massificados não tem qualquer contato com estas instituições, o que não quer dizer que não tenham ligação com supermercado ou postos de gasolina, por exemplo, além de outros canais que são muito importantes.

Outro desafio para o desenvolvimento de novos canais de distribuição, especificamente relacionado à rede de agentes, é que essa figura não é regulamentada pela legislação brasileira, apesar de existir a figura do corretor de seguros que, na prática, atua como agente.

Paulo Santos, consultor da Federação Nacional dos Corretores de Seguros - Fenacor, afirmou que a atuação de agentes que irão comercializar seguros massificados precisa de regulamentação e de um órgão que possa controlar este mercado e evitar eventuais crises. Segundo ele, 86% da produção de seguros passa pela intermediação do corretor, sem qualquer reclamação por parte da população - ao contrário, o trabalho do corretor fez crescer a confiança da população no seguro.

“A Fenacor não vê com maus olhos a regulação do agente de seguro, mas é uma atuação que precisa ser regulamentada. Há uma série de desafios trazidos pelos novos canais com os quais o corretor ainda precisa aprender a lidar”, afirmou.

Paulo Santos lembrou ainda que a internet não é uma ferramenta totalmente explorada para a aproximação com a população de baixa renda, até porque



“
O retorno de vendas (do microsseguro) é baixíssimo e o corretor não tem interesse nisso. Além disso, para funcionar, o seguro massificado tem que ser comercializado em alta escala.”

Marco Antonio Gonçalves

a maioria das pessoas não tem acesso à rede mundial de computadores.

SEGURANÇA E CONFIABILIDADE

Alexandre Camilo, presidente do Sincor-SP, enfatizou o papel do corretor

de seguros na venda dos produtos, ao lembrar que o profissional trouxe segurança e confiabilidade ao processo e que poderá contribuir com sua expertise para ampliar ainda mais esse segmento. “Não há nenhum problema em debater canais de distribuição de seguros, que são modelos de negócio. Mas é preciso ter lucidez para discutir a questão. Às vezes, o afã da distribuição pode nos levar a dar tiros no pé”, declarou.

Marco Antonio Gonçalves, diretor geral da Área de Comercialização da Bradesco Seguros, concordou que o papel do corretor é fundamental para a expansão dos seguros massificados, mas ponderou se esse canal seria adequado ao formato do produto. “No Brasil sempre há resistência em se falar de distribuição, porque o corretor é o canal mais efetivo e no qual, sem dúvida, o cliente mais confia, mas ele é ineficiente”.

O executivo afirmou que, por isso, discorda que o corretor tenha que liderar esse processo e usou o exemplo do processo de regulamentação do microsseguro. “O retorno de vendas é baixíssimo e o corretor não tem interesse nisso. Além disso, para funcionar, o seguro massificado tem que ser comercializado em alta escala”, pontuou.

O executivo da Bradesco Seguros apontou, como alternativa, o correspondente de microsseguro, que seria uma extensão do correspondente bancário, que são os correios, armazéns das cidades pelo interior do País, farmácias e supermercados, que foram altamente bem-sucedidos e contribuíram para o aumento da inserção bancária da população de baixa renda.

“Se essa experiência funcionou com



Não há nenhum problema em debater canais de distribuição de seguros, que são modelos de negócio. Mas é preciso ter lucidez para discutir a questão. Às vezes, o afã da distribuição pode nos levar a dar tiros no pé.

Alexandre Camillo ”

os bancos, pode ser trazer bons resultados se fossem usadas de forma complementar com outros canais como o bank assurance, o representante de seguros (oficialização dos varejistas que hoje vendem seguros formalmente) e os próprios corretores”, elencou.

Outro importante canal de vendas para o futuro próximo, segundo Marco Antonio Gonçalves, seria a própria web, principalmente por conta dos smartphones. “Se levarmos em conta que mais de 60% da população, independentemente de condição social, tem acesso à web e também a proliferação de smartphones e aplicativos, concluímos que esta população só vai comprar seus objetos de desejo, incluindo o seguro, por meios digitais”.

Murilo Riedel, vice-presidente da HDI, no espaço dedicado a perguntas, afirmou que o mercado alternativo de distribuição de seguros massificados ainda é economicamente inviável. “É inegável que a expansão do seguro massificado é importante do ponto de vista social, mas é uma atividade que demanda um alto investimento em marketing. E ainda tem a questão da falta de mecanismos de compliance ajustados ao controle dessas operações”, opinou. ■

**DISTRIBUIÇÃO
DE SEGUROS
17/09/15 – Palestra**

Massificados

Palestrante:

Marco Antônio Gonçalves
Bradesco Seguros

Miguel Solana
OIT Impact Insurance

Paulo Santos
Federação Nacional dos Corretores - Fenacor

Alexandre Camillo
Sincor-SP

Moderador:

Antonio Penteado Mendonça
Penteado Mendonça e Char Advocacia

Discussões sobre os rumos futuros do mercado

As discussões do evento proporcionaram momentos de reflexão e apontaram caminhos para a manutenção do crescimento frente ao momento econômico do País.

POR LARISSA MORAIS

A cada nova edição, a CONSEGURO consolida sua posição entre os eventos mais relevantes do universo segurador. Na avaliação dos dirigentes da CNseg e Federações setoriais do mercado isso tem sido possível graças a uma combinação bem calibrada de temas e convidados. Na sétima edição, palestrantes nacionais e internacionais de alta qualificação, representantes de diferentes vertentes do mercado, levaram ao evento discussões conjuntas sobre os rumos do setor, frente à difícil situação econômica atual, e debates mais específicos.

O evento reuniu lideranças do Governo, do judiciário, de empresas, da academia e da sociedade civil, além de jornalistas com alto conhecimento em suas especialidades, que debateram as últimas tendências na gestão dos diversos ramos do setor e as consequências da atual conjuntura econômica do País.



O objetivo da CONSEGURO foi debater o futuro do nosso mercado, um importante agente de desenvolvimento socioeconômico do País.

Marco Antonio Rossi

No discurso de abertura, o presidente da CNseg, Marco Antônio Rossi, levou à sociedade, em nome do mercado segurador brasileiro, uma mensagem de confiança no futuro. Segundo ele, nesse cenário de dificuldades, faz-se particularmente importante transmitir uma mensagem de crença nas instituições, no País e na continuidade do desenvolvimento.

“O objetivo da CONSEGURO, como um dos mais relevantes eventos do



O modelo brasileiro de remuneração da saúde precisa evoluir para uma remuneração baseada no valor da qualidade do serviço e não em quantidade.

Marcio Coriolano

setor de seguros, é justamente propor esses momentos de reflexão acerca do futuro do nosso mercado, um importante agente de desenvolvimento socioeconômico do País”, afirmou. Rossi destacou ainda o fato de a Conferência ter acontecido em paralelo a cinco eventos setoriais, o que possibilitou oferecer aos participantes um programa complementar de palestras, que ajuda no debate e antecipa tendências.

MOMENTOS DE REFLEXÃO

A 7ª CONSEGURO trouxe uma ampla contribuição ao mercado securitário ao apresentar caminhos viáveis para manter os bons níveis de crescimento dos últimos anos, além de propostas de reformas regulatórias e melhorias no relacionamento entre os diferentes agentes do setor, na avaliação do presidente da FenaSaúde, Marcio Coriolano.

Na sua área de atuação, ele destacou o painel de Elliott Fisher, diretor do Instituto Dartmouth para Políticas de



O desafio para a próxima edição é debater o futuro do setor e aprofundar alguns temas críticos, como a necessária reformulação da Previdência Social. ”

Oswaldo do Nascimento

Saúde e Práticas Clínicas, nos Estados Unidos, que detalhou o funcionamento da Accountable Care Organization, modelo de serviço que envolve diferentes atores – de médicos e hospitais a fornecedores – e que vem obtendo resultados consistentes.

“Acredito que o nosso País pode aprender com essa experiência, porque o modelo brasileiro de remuneração da saúde também precisa mudar e evoluir para uma remuneração baseada no valor da qualidade do serviço e não em quantidade”, analisou.

Na opinião de Oswaldo do Nascimento, presidente da FenaPrevi, a CONSEGURO não perde em nenhum aspecto para os maiores eventos internacionais de seguros. O executivo considerou extremamente enriquecedora a participação de palestrantes internacionais como Michael J. Sandel, que é filósofo e professor de Harvard, e Amlan Roy, diretor administrativo e chefe de Pesquisas em Demografia e Pensões Globais da Credit Suisse, em Londres.

“Ao invés de tratar do assunto somente do ponto de vista do enve-



Temos que refletir muito sobre como orientar os clientes na subscrição de produtos que atendam suas necessidades da melhor maneira possível. ”

Paulo Marraccini

lhecimento da população, Amlan Roy situou a questão num contexto mais abrangente, considerando o crescimento econômico e a produtividade”, elogiou Nascimento, acrescentando que o desafio para a próxima edição é debater o futuro do setor e aprofundar alguns temas críticos, como a necessária reformulação da Previdência Social.

“Desta vez, isso não foi possível porque o cenário está conturbado e havia uma forte demanda para discutirmos o cenário atual. No próximo, teremos que falar sobre as próximas décadas”, opinou.

AMPLIANDO HORIZONTES

A integração dos eventos e o alto nível dos palestrantes foram destacados também pelo presidente da FenSeg, Paulo Marraccini, por entender que mesclar especialistas internacionais com expoentes do mercado brasileiro permitiu ampliar os horizontes do seguro no Brasil.

“O setor está em evolução permanente, abrangendo um número crescente de



A CONSEGURO consolida-se como um fórum qualificado de discussões de tendências e inovações do mercado de seguros, previdência e capitalização. ”

Marco Barros

consumidores. Temos que refletir muito sobre como orientar os clientes na subscrição de produtos que atendam suas necessidades da melhor maneira possível. O papel dos corretores é primordial nesse processo, assim como a simplificação da linguagem das apólices e a produção de cartilhas explicativas”, afirmou.

Para o presidente da FenaCap, Marco Antônio Barros, a inclusão dos painéis técnicos foi uma novidade bem-vinda, à medida que trouxe oportunidade para se aprofundar temas, como o da metodologia adotada de supervisão baseada em riscos, propiciando ampliar conhecimentos e a troca de experiências e fortalecendo do mercado.

“Além da dimensão alcançada pela excelência dos palestrantes e capacidade de atração de público, a CONSEGURO consolida-se cada vez mais como um fórum qualificado de discussões de tendências e inovações do mercado de seguros, previdência e capitalização”, celebrou Barros, que ressaltou ainda a oportunidade de diálogo entre empresas, órgão regulador e profissionais sobre os diferentes temas. ■











Uma lição para ser feita em casa

Os resultados dos debates densos da 7ª CONSEGURO estarão em breve nos produtos e serviços oferecidos pelo setor.

■ POR ANTONIO PENTEADO MENDONÇA, jornalista e especialista em Seguros e Previdência

Alguns eventos acontecem e passam sem marcar, sem deixar mais do que uma breve lembrança. Outros têm o peso de elefantes despencando sobre as pessoas, mas, depois do estouro da manada, também não deixam mais do que alguns comentários inconsequentes.

Mas há aqueles que ficam, não apenas nas conversas de quem participou, mas na consequência das ações que desencadeiam.

A 7ª CONSEGURO enquadra-se no último desenho. Foi um evento denso, na medida em que apresentou temas complexos e desafiadores, mas foi leve pela qualidade das apresentações e dos debates. Não há como seguradores, resseguradores, corretores de seguros, prestadores de serviços, autoridades e funcionários dos órgãos reguladores não terem levado uma lição para ser feita em casa.

O desafio não é a crise que está aí. O

Brasil é maior e a crise vai passar. O desafio é o depois. Há uma imensa parcela da sociedade brasileira a ser atendida. Não só os integrantes das classes C e D, mas as milhões de pessoas de todas as classes sociais, que atualmente não têm qualquer tipo de proteção contra os infortúnios da vida.



Os comentários na saída do evento não poderiam ser mais positivos. Todos, de alguma forma, aprenderam lições importantes e ganharam uma experiência positiva para suas carreiras e vida profissional.

Antonio Penteado Mendonça

praticamente inteiro; milhões de pessoas sem seguros de vida e acidentes pessoais; outros milhões sem planos de saúde privados, sem previdência complementar...

Enfim, sem a proteção que as sociedades desenvolvidas oferecem a seus cidadãos e que explicam por que sete prédios

e três mil mortos em Nova York geraram mais de US\$ 40 bilhões em indenizações, enquanto um tsunami que varreu 19 países e matou 300 mil pessoas levou as seguradoras a pagarem apenas US\$ 1 bilhão em indenizações, a maior parte em seguros de vida para turistas europeus.

A 7ª CONSEGURO aprofundou as discussões indispensáveis para estes temas serem abordados dentro das seguradoras e das corretoras de seguros, não como discussão teórica, mas como possibilidade concreta de novos produtos e negócios.

Foram discutidos a longevidade da população, os caminhos dos planos de saúde, canais de distribuição para produtos diferenciados e massificados, judicialização etc.

Os comentários na saída do evento não poderiam ser mais positivos. Todos, de alguma forma, aprenderam lições importantes e ganharam uma experiência positiva para suas carreiras e vida profissional.

Não foi por outra razão que os três dias da Conferência passaram tão rapidamente. Quando o evento é bom, ninguém percebe o tempo passar. Com certeza, os resultados da Conferência estarão em breve nos produtos e serviços oferecidos pelo setor. Isto quer dizer que, na crise, o mercado estará se aprimorando para, quando ela passar, trabalhar melhor ainda. ■