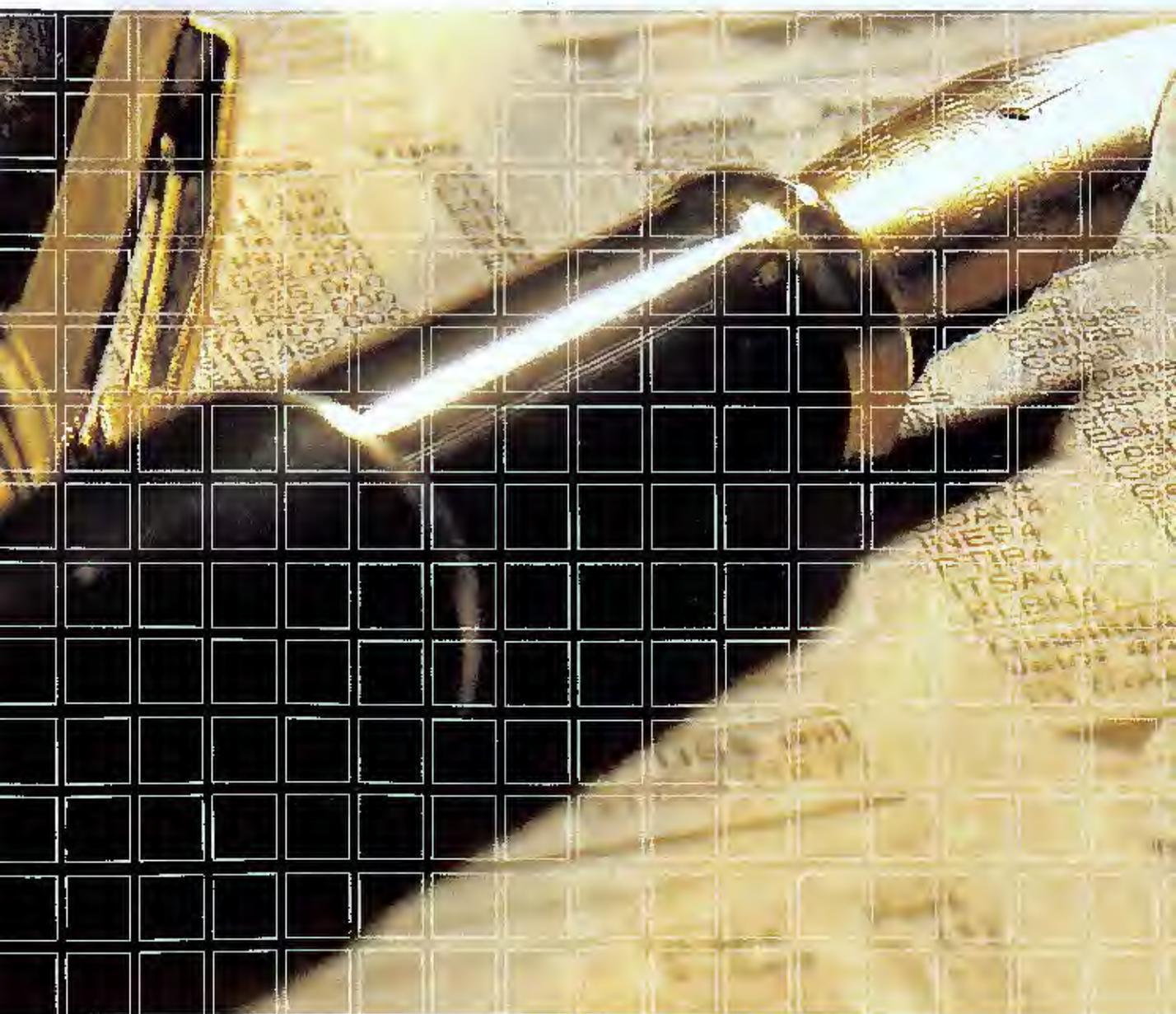


# PLANO DIRETOR PARA O MERCADO DE SEGUROS

Doc.  
001615

## PROPOSTAS APRESENTADAS PELA FUNENSEG

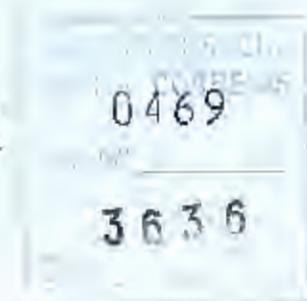
OUTUBRO DE 2004



**FUNENSEG – FUNDAÇÃO ESCOLA NACIONAL DE SEGUROS**

**PROPOSTAS APRESENTADAS AO  
GOVERNO FEDERAL  
COM O OBJETIVO DE CONTRIBUIR  
PARA A FORMULAÇÃO DE UM NOVO  
PLANO DIRETOR DOS SEGUROS**

**Rio de Janeiro  
Novembro de 2004**



**Este documento foi elaborado por  
Grupo de Trabalho constituído por:**

**Armando Vergilio dos Santos Jr. –  
Presidente da Funenseg**

**Claudio R. Contador – Coordenador  
Roberto Macedo – Relator**

**Gumercindo Rocha Filho  
João Leopoldo Bracco de Lima  
Lauro Vieira de Faria  
Pedro Carvalho de Mello  
Regina Lúcia da Silva Ribeiro  
Robert Bittar  
Roberto Silva Barbosa  
Roberto Luiz Martins de Castro**

## Apresentação

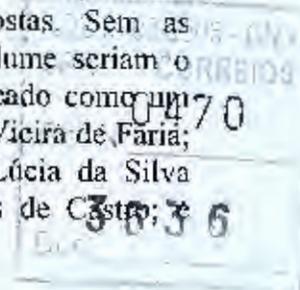
As propostas que integram este volume procuram levar ao governo importantes preocupações do setor de seguros, e contribuir para que sejam resolvidas. Na sua formulação, orientou-nos a intenção de resguardar os interesses dos consumidores, de promover o crescimento desse importante setor da economia, e de contribuir para o desenvolvimento econômico e social do país.

As oito propostas apresentadas abrangem vários aspectos do setor e carentes de medidas governamentais: um novo marco regulatório dos resseguros, a criação dos Conselhos Federal e Regionais dos Corretores, o fortalecimento do seguro de vida resgatável, a revisão do tratamento tributário dos seguros de vida, saúde, acidentes pessoais e do trabalho via IOF e PIS-COFINS, a regulamentação setorial do Art. 192 da Constituição e da atuação do setor privado no Seguro de Acidentes do Trabalho (SAT), a isenção do IOF nos seguros de automóveis de menor potência e de usados em geral com cinco ou mais anos de fabricação, bem como de caminhões em geral, e a inclusão das sociedades corretoras no SIMPLES bem como a confirmação de que as organizadas como sociedades civis são isentas da COFINS

Exceto num caso, o da atuação do setor privado no SAT, todas as propostas foram apresentadas também na forma de minutas dos atos legislativos necessários (decreto, projeto de lei ordinária ou projeto de lei complementar) para implementá-las. No caso do SAT estamos aguardando proposta a ser apresentada pela FENASEG para nos manifestarmos a respeito, mas desde já concordando com os princípios que vêm orientando sua formulação, objeto de menção no capítulo VI do texto que se seguirá.

Esperamos que as nossas propostas, e outras apresentadas pelos diversos segmentos do setor, contribuam para que o governo renove sua atenção a ele, formulando um novo Plano Diretor para os seguros no Brasil. Em 1992, o Ministério da Fazenda, através da Secretaria de Política Econômica, na época dirigida pelo Prof. Roberto Macedo, propôs ao mercado de seguro o primeiro Plano Diretor que recebeu total apoio da FENASEG e dos demais segmentos do mercado. O primeiro Plano Diretor foi um marco na história do seguro no Brasil, pois solucionou alguns problemas, e criou a expectativa de que o governo reconheceria finalmente a importância do setor para o desenvolvimento econômico e social do País.

No momento, em face da confluência de objetivos do governo e do setor, estamos diante de uma oportunidade única para dar novo impulso aos seguros com um novo plano e sua implementação. A FUNENSEG como instituição ímpar de ensino e pesquisa do mercado de seguro, previdência privada e capitalização não poderia eximir-se de formular propostas e contribuir para o avanço do setor. Como garantia de sucesso, pertinência e qualidade das propostas para o II Plano Diretor, o Prof. Roberto Macedo foi contratado para organizar o novo projeto. A FUNENSEG gostaria de agradecer a diversos profissionais, externos a FUNENSEG, que, com espírito público, formularam sugestões e abraçaram o debate democrático em torno das propostas. Sem as contribuições destes profissionais, as propostas reproduzidas neste volume seriam o mero resultado de visões parciais sem atentar para o interesse do mercado como um todo. São eles: Prof. Roberto Macedo; Gumercindo Rocha Filho; Lauro Vieira de Faria; João Leopoldo Bracco de Lima; Pedro Carvalho de Mello; Regina Lúcia da Silva Ribeiro; Robert Bittar; Roberto Silva Barbosa; Roberto Luiz Martins de Castro;



Therezinha Correa, que enriqueceu o nosso conhecimento sobre o Seguro de Acidente do Trabalho, um tema em discussão pela FENASEG.

A todos os que examinarem este documento, solicitamos a gentileza de apresentarem eventuais críticas e sugestões à FUNENSEG para que as idéias nele defendidas sejam aprimoradas. Lembramos que as propostas estão ainda em forma de sugestões para o debate pelo mercado e pelo governo. E o desenvolvimento futuro do mercado de seguros depende fundamentalmente de um consenso em torno de projeto estratégico – do qual as presentes propostas são apenas uma parte – de interesse global.

Armando Vergilio dos Santos Jr.  
Presidente

## ÍNDICE

Introdução - Fundamentos para um novo Plano Diretor dos Mercados de Seguro .....	5
<b>I – Proposta de Nova Regulamentação dos Resseguros</b>	
<u>Sumário Executivo</u> .....	12
1. Introdução .....	13
2. A regulação dos resseguros no Brasil .....	13
3. A essência das modificações propostas .....	14
ANEXO:	
Minuta de Projeto de Lei Complementar (na forma de artigos que comporiam projeto de um novo Código Nacional de Seguros Privados, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Complementar Aberta, ou projeto específico voltado apenas para os seguros, com as adaptações textuais necessárias) .....	17
<b>II – Proposta de Criação dos Conselhos Federal e Regionais dos Corretores (COFECORR e CORECORRs)</b>	
<u>Sumário Executivo</u> .....	35
1. Introdução .....	36
2. O crescimento da categoria em contraste com os recursos da SUSEP .....	36
3. As Vantagens de combinar a auto-regulação dos corretores com a regulação governamental de uma SUSEP fortalecida .....	38
3.1 Vantagens da auto-regulação .....	39
3.2 Objetivos da auto-regulação e requisitos para sua efetividade .....	40
3.3 Interação com o regulador governamental, no caso a SUSEP .....	40
3.4 A tradição brasileira de conselhos profissionais e o caso dos corretores .....	41
3.5 Conclusões - Síntese de custos e benefícios da criação do COFECORR e dos CORRECORRs .....	42
4. A criação do COFECORR e dos CORRECORRs tomando-se como base proposta já em andamento no Congresso Nacional, com manifestação favorável de gestões anteriores da SUSEP e do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) .....	44
ANEXO:	
Instrumento jurídico de criação do COFECORR e dos CORRECORRs (Minuta de Projeto de Lei baseada no que está em andamento no Senado, Nº 137 de 1998, do Senador Ney Suassuna) .....	47
<b>III – Proposta que estende ao seguro de vida resgatável (SVR) a dedução do valor pago, pelo contribuinte, da base de cálculo do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF) e reformula o benefício fiscal dado ao mesmo seguro pela Medida Provisória 209, de 26/8/04</b>	
<u>Sumário Executivo</u> .....	57
1. Introdução .....	58
2. Fundamentos da proposta apresentada .....	59
2.1 O seguro de vida como instrumento da seguridade social .....	59
2.2 O SVR como poupança do segurado .....	60
2.3 Incentivos fiscais a seguros de vida em outros países .....	60
2.4 O SVR é isento do IOF e tratado como poupança incentivada por parte da legislação do IR .....	66



2.5 Os incentivos do IR a outras formas de poupança, que não o SVR .....	66
2.6 O incentivo às aplicações de médio e longo prazo dado pela MP 209, de 27/8/04 .....	67
2.7 Conclusões.....	68
3. Aspectos específicos da proposta apresentada, conforme minuta de projeto de lei no anexo.....	68
<b>ANEXO</b>	
Instrumento jurídico que estende ao seguro de vida resgatável (SVR) a dedução do valor pago, pelo contribuinte, da base de cálculo do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF) e reformula o incentivo fiscal dado ao mesmo seguro pela Medida Provisória 209, de 26/8/04 (minuta de projeto de lei).....	71
<b>IV – Proposta de Revisão do tratamento tributário dos seguros de vida (inclusive de decesso e com cobertura de sobrevivência), saúde, acidentes pessoais e do trabalho</b>	
<u>Sumário Executivo</u> .....	75
1. Introdução.....	76
2. Fundamentos da proposta apresentada .....	78
2.1 O SV como instrumento da seguridade social.....	78
2.2 A tributação indireta de SV em outros países.....	79
2.3 Conclusões.....	79
3. A proposta relativa a outros seguros (SD, SAP, SAT e SS).....	81
4. Aspectos específicos da proposta apresentada, nos termos de minutas de projeto de lei e de decreto constantes do anexo.....	82
<b>ANEXO</b>	
Instrumentos jurídicos relativos à proposta apresentada: minutas de decreto(que antecipa o prazo em que SV, SAP e SAT serão isentos de IOF e estende essa isenção ao SD e ao SS) e de projeto de lei (que concede isenção de PIS-COFINS a esses seguros, exceto ao SS).....	83
<b>V – Proposta de Regulamentação Setorial do Art.192 da Constituição – Nova Regulamentação do Setor de Seguros, Resseguros, Capitalização e Providência Privada Aberta</b>	
<u>Sumário Executivo</u> .....	86
1. Introdução.....	87
2. Aspectos gerais da proposta de nova regulamentação do setor de seguros, resseguros, capitalização e previdência privada aberta .....	88
3. Aspectos específicos da proposta apresentada, conforme minuta de projeto de lei complementar do anexo.....	89
<b>ANEXO</b>	
Instrumento jurídico relativo à proposta apresentada: minuta de Projeto de Lei Complementar .....	117
<b>VI – Proposta de regulamentação da atuação do setor privado no Seguro de Acidentes do Trabalho (SAT) conforme determina o Art. 201, § 10, da Constituição Federal</b>	
<u>Sumário Executivo</u> .....	150
1. Fundamentos para a Proposta de Regulamentação do Seguro de Acidentes do Trabalho (Documento elaborado por Therezinha Corrêa,	

relatora do Grupo de Trabalho – Seguro de Acidentes do Trabalho, da FENASEG).....	151
1.1 Modelos de Legislação de Acidentes de Trabalho .....	151
1.2 Mudanças Legislativas – Quebra do Monopólio .....	155
1.3 Entidades que Podem Operar o Seguro de Acidentes do Trabalho .....	156
1.4 O Universo dos Segurados .....	157
1.5 O Auto Seguro.....	159
1.6 Os Riscos Cobertos.....	160
1.7 Os Riscos Excluídos .....	161
1.8 Beneficiários.....	164
1.9 As Coberturas do Seguro.....	164
1.10 Comunicação de Acidente .....	167
1.11 Prevenção.....	168
1.12 Conceito Tarifário – Cálculo dos Prêmios .....	168
1.13 Prescrição dos Direitos e seu Termo Inicial .....	169
1.14 Sub-rogação dos Direitos.....	170
1.15 Competência.....	170
1.16 Revisão das Indenizações .....	171
1.17 Penalidades .....	171
1.18 Sistema de Solução Extra-judicial de Conflitos .....	171
1.19 Observações Gerais .....	172
2. Análise e Implantação de Bancos de Dados do Seguro de Acidentes de Trabalho (SAT), no Brasil (Resumo Executivo de Projeto Elaborado pela Fundação Getúlio Vargas para a FUNENSEG).....	173
2.1 Histórico do SAT no Brasil e a Experiência de Outros Países.....	173
2.2 O Projeto FENASEG de Seguros de Acidentes do Trabalho e Desenho de um Respectivo Plano de Seguros.....	179
2.3 Tarifa Referencial Mínima Proposta .....	184
2.4 Metodologia e Bancos de Dados Utilizados.....	187
ADENDO - Filtros de Significância Estatística .....	193
VII – Proposta de Isenção do IOF para seguros de automóveis com motores até 1.000 cc, de usados em geral com cinco ou mais anos de fabricação e de veículos automotores de transporte de carga	
<u>Sumário Executivo</u> .....	194
1. Introdução.....	195
2. Fundamentos da proposta de isenção do IOF para seguros de automóveis com motores até 1.000 cc ou cinco ou mais anos de fabricação .....	195
3. Fundamentos da proposta de isenção do IOF para seguros de veículos automotores de transporte de carga .....	196
4. Aspectos específicos da proposta apresentada, conforme minuta de decreto, constante do anexo.....	197
ANEXO	
Instrumento jurídico relativo à proposta apresentada: minuta de decreto .....	198
VIII – Proposta de Inclusão das sociedades corretoras no SIMPLES e confirmação de que as organizadas como sociedades civis sejam isentas da COFINS	
<u>Sumário Executivo</u> .....	200
1. Introdução .....	201



2. Fundamentos da proposta de inclusão das sociedades corretoras no SIMPLES.....	201
3. Fundamentos do pleito de que seja confirmado que as corretoras organizadas como sociedades estão isentas da COFINS.....	203
ANEXO:	
Instrumento jurídico relativo à proposta de inclusão das sociedades corretoras de seguros no SIMPLES: minuta de projeto de lei.....	205
Anexo:	
Modelagem e simulação de cenários: uma contribuição para o Plano Diretor do mercado de seguros .....	207

## INTRODUÇÃO - FUNDAMENTOS PARA UM NOVO PLANO DIRETOR DOS MERCADOS DE SEGURO

### I – As novas oportunidades na história do seguro no Brasil

As propostas centrais do Governo Federal enfatizam a melhoria das condições sociais das classes de renda mais baixa, através da geração de emprego, retomada do crescimento econômico a taxas mais elevadas, a inclusão social e o acesso a bens e serviços, antes não ofertados pelo sistema produtivo. A partir deste novo ambiente, empresas e instituições devem moldar suas atividades, procurando explorar novas oportunidades e projetos de investimento alinhados com as novas metas.

O mercado de seguro não é uma exceção e na verdade as oportunidades abertas às empresas e profissionais são extremamente promissoras. Está sendo oferecido um ambiente mais competitivo, com um redesenho do marco regulatório estimulando a auto-regulação, abertura do resseguro, e igualdade de condições para as empresas estrangeiras.

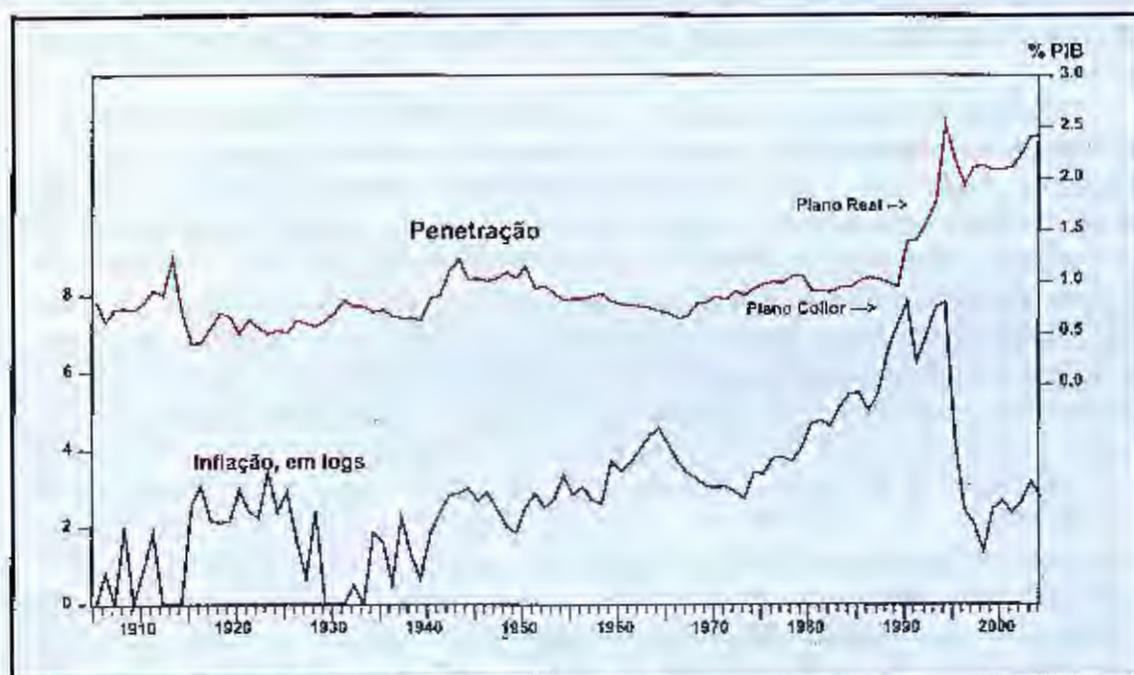


Figura 1 – Um pouco da história do seguro e inflação no Brasil.

O momento histórico em termos de oportunidades de avanço não é inédito. Em 1992, por incentivo do Ministério da Fazenda foi desenvolvido o Plano Diretor I, que já previa um ambiente mais favorável a decisões de longo prazo que surgiria com a estabilidade de preços. A queda da inflação só viria a ocorrer em 1994 com o Plano Real, e a maior estabilidade de preços e o menor intervencionismo estatal permitiram lançar o mercado de seguros num novo patamar. Antes dos anos 90, o valor dos prêmios poucas vezes superou os 1 % do PIB. Com a queda da inflação, o coeficiente de penetração do setor de seguro (exclusive previdência privada e capitalização) pôde atingir o patamar dos 2,3 %, um bom avanço em comparação com a situação anterior, mas ainda uma participação modesta pelos padrões internacionais, inclusive na América Latina.

A Figura 1 mostra claramente as fases da história do seguro no Brasil, medida pelo coeficiente de penetração, e os efeitos da inflação. Os anos 60 aos meados de 90

0473

3638

foram marcados pela inflação elevada e a medida que os preços aceleravam e a incerteza sobre preços relativos futuros aumentava, o mercado de seguro se atrofiava.<sup>1</sup> A estabilidade propiciada pelo Plano Real, as mudanças na regulação, as promessas de reformas estruturais, a expectativa de abertura do resseguro, e a reforma da previdência, e a agenda do Plano Diretor I foram os grandes responsáveis pelo crescimento dos prêmios acima do crescimento do PIB. A partir do final dos anos 90, o mercado de seguros ingressa numa nova fase de estagnação, se excluirmos os produtos de acumulação financeira (vida e previdência). A Figura 2 a seguir retrata as flutuações do coeficiente de penetração e da taxa de provisões técnicas – dois parâmetros que resumem as condições do mercado. O avanço propiciado pelo I Plano Diretor em 1992, com a mudança de patamar da penetração do seguro, está assinalado.

É fundamental enfatizar que apenas a retomada do crescimento econômico e/ou novas quedas no preço médio real das apólices não serão suficientes para expandir o mercado de seguros. Os efeitos da queda da inflação (que foram importantes no Plano Real) já estão incorporados nas condições do mercado atual, e qualquer queda na inflação já não terá impactos significativos. Também a política de juros eventualmente mais baixos, que poderia melhorar as condições de emprego e atrair novos segurados, tem efeitos modestos por este canal, e tende a prejudicar a rentabilidade da carteira de reservas.

Portanto, o mercado de seguros – aí compreendidas as empresas seguradoras e suas instituições representativas, corretoras, o resseguro, a agência de regulação e demais instituições – não pode ficar a reboque dos resultados macroeconômicos. A Agenda Macroeconômica para garantir o crescimento econômico, o aumento do emprego e da massa salarial é fundamental e estabelece os limites agregados, mas não é suficiente. Os resultados numéricos de um trabalho preparado pela FUNENSEG<sup>2</sup> mostram uma lição clara. Mesmo no evento do melhor ambiente macroeconômico, os mercados de seguro, previdência privada e capitalização tem um desempenho de crescimento abaixo do seu potencial, com o coeficiente de penetração do mercado de seguro estabilizado entre 2,5-2,7 %, e com a inclusão da previdência privada e da capitalização, entre 3,9 % e 4,1 % do PIB. Portanto, se pelo lado restrito do ambiente macroeconômico, as oportunidades de crescimento são modestas, o setor deve buscar as mudanças qualitativas, apresentando propostas de reformas específicas ou atuando com mais agressividade e articulação nas propostas ao governo – e/ou ainda inserindo mudanças no funcionamento do mercado, oferecendo produtos diferenciados e de melhor qualidade para segmentos sociais ainda excluídos ou que demonstram pouco interesse, conquistar novos consumidores, ampliando a confiança da sociedade no instituto do seguro, impondo um código rígido de auto-regulação etc.

Passada mais de uma década, surge a oportunidade de implantar um conjunto de medidas, articuladas com as metas macroeconômicas, para o mercado de seguro. Este é o objetivo das propostas elaboradas pela FUNENSEG como sugestões para o II Plano Diretor.

<sup>1</sup> Uma análise mais extensa é apresentada em C.R. Contador e C.B. Ferraz, “Macroeconomia e seguros: a montagem de cenários estratégicos”, COPPEAD/UFRJ, setembro de 1998 e “Uma contribuição a história do seguro no Brasil”, COPPEAD/UFRJ, outubro de 1999.

<sup>2</sup> C.R. Contador & C.B. Ferraz, “Modelagem e simulação de cenários : uma contribuição para o Plano Diretor do Mercado de Seguros, FUNENSEG, fevereiro de 2004.

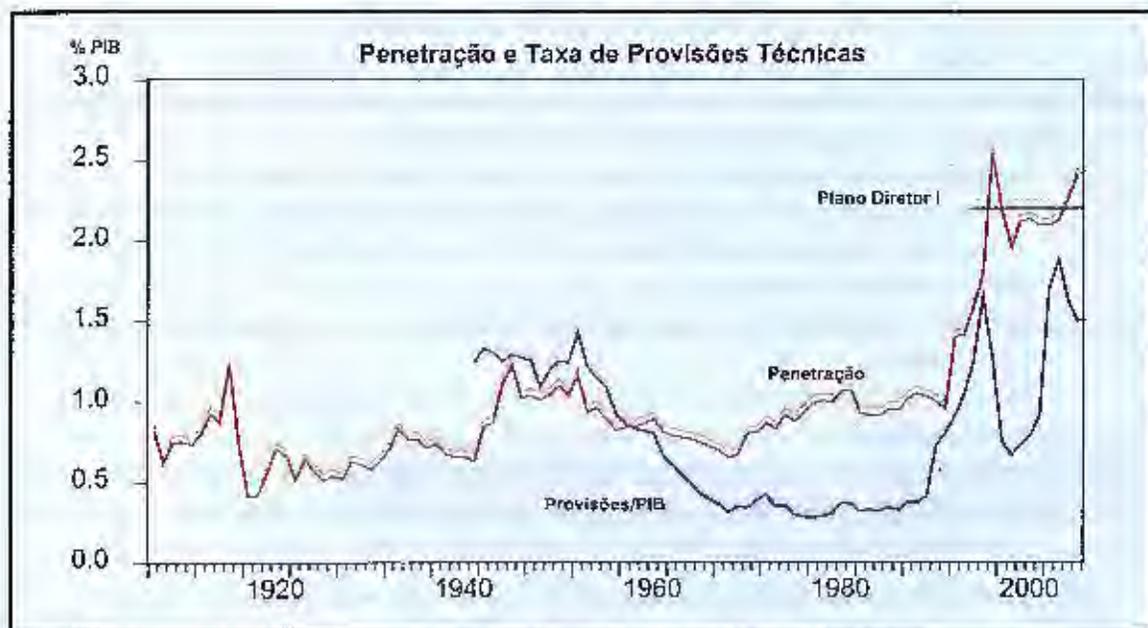


Figura 2 – O novo patamar com o Plano Real e o I Plano Diretor.

## II – O II Plano Diretor

### II – 1 A Montagem institucional

Na 4ª Reunião Ordinária do Conselho de Administração da Fundação Escola Nacional de Seguros, realizada em 1 de abril de 2004, os conselheiros e representantes das quatro instituições mantenedoras, a saber, Fcnaseg, Fenacor, IRB e SUSEP, aprovaram, por unanimidade, que a Funenseg coordenasse a proposta de um novo Plano Diretor do Mercado de Seguros. Foi estabelecido que seria criado um grupo formado por técnicos indicados pelas mantenedoras, que seria responsável pela montagem da proposta, a ser encaminhada ao governo federal.

Como explicado anteriormente, as análises técnicas realizadas pela FUNENSEG haviam verificado que o ambiente macroeconômico, mesmo o mais favorável, por si só, seria insuficiente para produzir o crescimento elevado do mercado de seguros. Para que o desenvolvimento do setor fosse possível seria necessária a implantação de medidas específicas no âmbito da agenda microeconômica.

Para a formulação das propostas foi criado um Grupo de Trabalho, para o qual foram convidados técnicos e profissionais, independente de suas instituições de origem, reconhecidos pela competência, conhecimento dos temas, complementaridade com a área de conhecimento dos demais membros, e a capacidade de trabalhar em equipe. Foi solicitado às instituições mantenedoras que indicassem profissionais com estas características. A coordenação do projeto ficou a cargo da FUNENSEG, sendo o Prof. Roberto Macedo, o relator técnico das propostas. É importante lembrar que o Prof. Macedo foi o idealizador do I Plano Diretor, em 1992, na época Secretário de Política Econômica do Ministro da Fazenda. Refletindo o anseio por mudanças específicas, em abril de 2004, a FENASEG apresentou um Plano Setorial, com sugestões voltadas aos interesses das seguradoras, que veio somar-se às propostas do Plano Setorial preparado pelo Sindicato de Corretores de São Paulo.

0474

36736

Para apresentar um verdadeiro programa estratégico para o setor de seguros, o Grupo de Trabalho desenvolveu um roteiro de temas, articulado com as metas macroeconômicas do Governo Federal. Seis temas foram considerados como relevantes, em torno dos quais, as propostas de medidas seriam formuladas:

- Inclusão social e ampliação do mercado para classes não atingidas,
- Maior concorrência entre empresas, abertura do resseguro e fortalecimento das empresas nacionais visando a internacionalização do setor,
- Novos produtos e serviços
- Contribuição do setor de seguros para o aumento da formação da poupança doméstica
- Novo marco regulatório, revisão do DL 73 e ajustes no Artigo 192 da Constituição
- Auto-regulação dos segmentos das empresas seguradoras e dos corretores e corretoras, e melhoria da qualificação dos profissionais em geral.

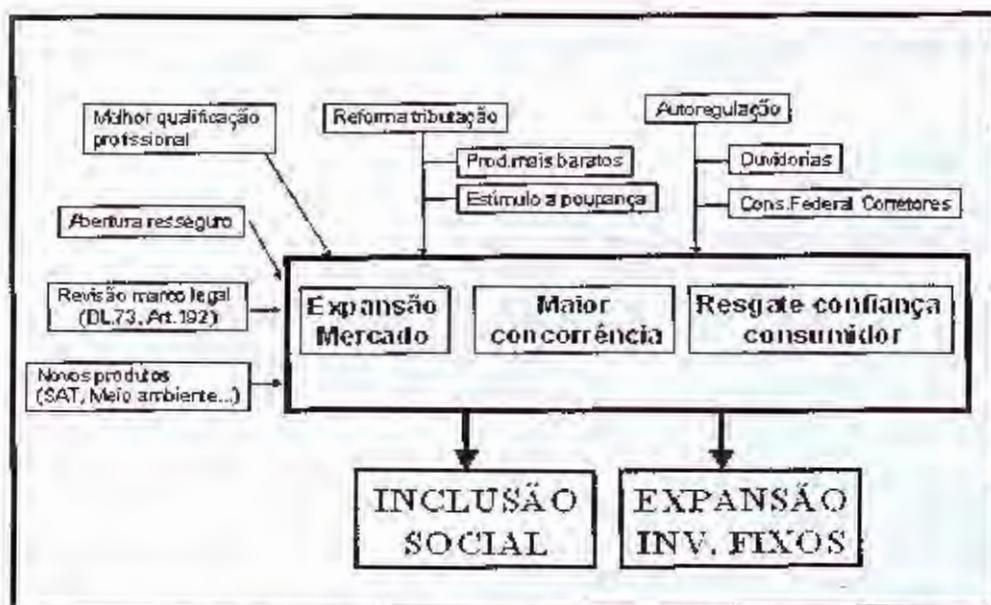


Figura 3 – A articulação de propostas do Plano Diretor com as metas oficiais

O conjunto de propostas preconizadas pela FUNENSEG aborda diversos instrumentos de impulso, identificados na Figura 3. Estas propostas têm condições de provocar um novo avanço no mercado brasileiro de seguros, e contribuir efetivamente para as metas governamentais de acelerar a inclusão social e a expansão dos investimentos fixos, e são divididos em seis grupos: (1) a autoregulação, com duas vertentes; uma com as ouvidorias para as seguradoras, e outra com a criação dos Conselhos Federal e Estaduais dos Corretores (Capítulo II deste relatório); (2) a reforma da tributação, para diminuir o custo do seguro (Capítulos III e IV); (3) a melhoria da qualificação dos profissionais do mercado, já sendo implantada com a Resolução 115, do CNSP, para a certificação técnica de empregados de seguradoras, e com a criação do programa de Graduação em Ciências Securitárias na FUNENSEG, já com pedido de credenciamento no MEC; (4) a abertura do resseguro (Capítulo I); (5) a revisão do marco legal para o setor (Capítulo V); e o resgate da discussão sobre ramos específicos do seguro (Capítulo VI, com o Seguro de Acidentes do Trabalho).

## II – 2 Separação dos efeitos

Para entender os efeitos potenciais das propostas elaboradas pela FUNENSEG para o II Plano Diretor, os fatores de impacto sobre a demanda por seguros serão distribuídos em três grupos:

- Fatores de deslocamento da demanda por seguros decorrentes de aumentos nas rendas dos consumidores,
- Fatores decorrentes de queda nos preços reais das apólices, e
- Fatores decorrentes de mudanças qualitativas, que permitem o lançamento de novos produtos.

A separação dos efeitos pode ser visualizada com auxílio da figura a seguir. Os eixos representam o preço médio das apólices (eixo vertical) e o volume das apólices (horizontal). As curvas DD mostram a demanda por seguro sob diferentes condições. Na posição inicial, o preço médio real é  $P_0$ ; o volume demandado de apólices,  $Q_0$ ; e o valor dos prêmios, a área do retângulo  $OP_0AQ_0$  (preço vezes volume), correspondente a R\$ 37,3 bilhões em 2003 ou aproximadamente R\$ 43 bilhões em 2004. A queda do preço médio real de  $P_0$  para  $P_1$  aumenta a venda de apólices de  $Q_0$  para  $Q_1$ .

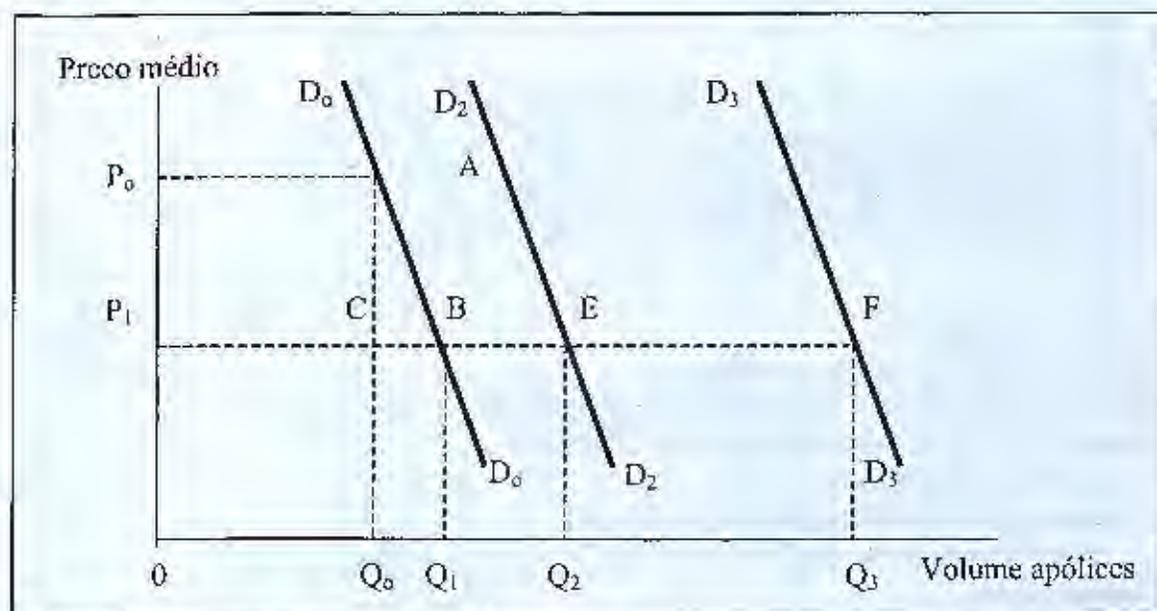


Figura 4 – Efeitos de renda e preço no mercado de seguro

Embora o consumidor de seguros tenha sido beneficiado com a queda do preço real da apólice, uma característica específica do produto mostra que as seguradoras como um todo não foram beneficiadas pela queda, embora estejam agora vendendo um volume maior de apólices. A demanda por seguro é caracterizada pela inelasticidade em relação ao preço, ou seja, o aumento relativo do volume vendido é menor do que a queda relativa no preço. Estimativas empíricas apontam que a elasticidade-preço da demanda por seguro oscila em torno de -0,7, e considerando a queda estimada no preço médio real das apólices em cerca de 1,7 % em 2004 (distância relativa  $P_0P_1$ ), o aumento relativo do volume em resposta ao efeito-preço seria de 1,2 % (distância  $Q_0Q_1$ ).<sup>3</sup> O benefício para o

<sup>3</sup> Ver Anexos 1 e 2 desta seção para cálculos dos parâmetros.

0475

39536

consumidor, medido pelo excedente do consumidor, em 2004 teria sido aproximadamente de R\$ 0,64 bilhões, a preços de 2003, ou a área representada pelo trapézio  $P_0AQ_0O$ . Por outro lado, o faturamento real das seguradoras com prêmios caiu R\$ 0,24 bilhões, decorrente da queda no preço real das apólices, ou a diferença das áreas  $OP_0AQ_0$  e  $OP_1BQ_1$ .<sup>4</sup>

Como a renda real dos consumidores aumentou – pelas estimativas preliminares, o PIB real teria crescido 4 % em 2004 – e a curva de demanda por seguros se deslocou de  $D_0D_0$  para  $D_2D_2$ . Estimativas empíricas apontam que a elasticidade-renda da demanda de seguro é entre 0,82 e 1,32. Para simplificar, suponhamos a elasticidade-renda no limite inferior, igual a 0,8. Este deslocamento da demanda aumentou o volume vendido em 3,2 % faturamento das seguradoras em R\$ 1,21 bilhões (correspondente à área  $Q_1BEQ_2$ ), que abatida a perda decorrente da queda do preço real, produz um acréscimo líquido no faturamento de R\$ 0,97 bilhões, a preços de 2003.

Tabela 1 - Decomposição dos efeitos médios de renda e de preço no mercado de seguros, 2004

		Elasticidade	Efeito relativo
Faturamento, R\$ bilhões correntes :			
2003	37,3	-	-
2004 <sup>a</sup>	43,0	-	-
Inflação, IGP-DI <sup>a</sup>	11,0 %	-	-
Variação nominal do faturamento	+15,3 %	-	-
Variação real do faturamento	+3,8 %	-	-
Variação do preço médio de apólices:			
Nominal	+9,1 %	-	-
Real	-1,7 %	-0,7	+1,2 %
Variação do PIB real	4,0 %	+0,8	+3,2 %
Variação total no volume de apólices	-	-	+4,4 %
Benefício (excedente) do consumidor, R\$ bilhões/03	0,64	-	-
Variação da receita das seguradoras, R\$ bilhões/03:			
- perda com queda de preço	-0,24	-	-
- aumento com deslocamento da demanda	+1,21	-	-
- líquido, a preços de 2003	+0,97	-	-
Outros efeitos	-0,6 %	-	-

Fonte : Funenseg. <sup>a</sup> Preliminar.

Os cálculos da Tabela 1 confirmam que os efeitos positivos de fatores macroeconômicos – como o crescimento do PIB – ou mesmo os decorrentes de queda nos preços das apólices são modestos. Resta portanto encontrar os fatores que gerem o deslocamento da demanda por seguro para impulsionar a demanda para  $D_3D_3$ . Os grandes beneficiários – em termos de ganhos privados diretos – são as seguradoras e as classes profissionais, que podem internalizar a área  $Q_2EFQ_3$ . Esta área de ganho privado será tanto maior quanto mais intensas a adoção das medidas sugeridas no Plano Diretor e mais rápido o mercado de seguro e suas instituições perceberem as vantagens da

<sup>4</sup> As estatísticas básicas do mercado são preliminares. A metodologia de cálculo dos benefícios líquidos pode ser encontrada em C.R. Contador, *Projetos Sociais: avaliação e prática* (São Paulo, Editora Atlas, 2000, 4ª edição), pp.80-89 ou em textos básicos de Economia.

participação na discussão das propostas e a sua adoção de forma eficiente. E o benefício social, em termos de geração de emprego, aumento dos rendimentos, externalidades positivas pelo resgate da cidadania, é muito maior.

#### Anexo 1 - Elasticidade-renda do faturamento real de prêmios de seguro

Ramos :	Elasticidade	Prêmios, %
Automóveis	1,41 <sup>a</sup>	22,7
Vida	0,72 <sup>a</sup>	35,3
Saúde	0,43 <sup>a</sup>	16,8
Incêndio	0,81 <sup>b</sup>	6,1
DPVAT	...	3,7
Acidentes Pessoais	0,83 <sup>a</sup>	2,7
Habituação	0,80 <sup>b</sup>	1,8
Transporte	0,46 <sup>b</sup>	1,9
Total	0,92 <sup>c</sup> - 1,32 <sup>a</sup>	100,0

As estimativas das elasticidades estão em "Macroeconomia e seguros: a montagem de cenários estratégicos", Relatório CEPS no.17, COPPEAD no.17, setembro de 1998. <sup>a</sup> Significante ao nível de 5 %. <sup>b</sup> Significante ao nível de 10 %. <sup>c</sup> Obtido como média ponderada das elasticidades-renda dos ramos.

#### Anexo 2 - Índice de preço médio de apólices, ao nível do consumidor

Ano	Preço nominal, base 1995=100			
	DPVAT	Auto	Saúde	Habitacional
1995	100,0	100,0	100,0	100,0
1996	137,4	83,8	139,2	118,5
1997	148,7	81,6	164,4	129,0
1998	168,5	78,4	177,5	141,2
1999	178,3	78,0	189,9	151,3
2000	179,4	87,1	202,1	155,7
2001	179,4	86,7	219,1	158,0
2002	179,3	88,7	237,4	160,2
2003	179,3	95,0	251,3	170,0
2004 <sup>a</sup>	179,3	107,4	270,9	189,2

Fonte dos dados : Fundação Getúlio Vargas, FGVDADOS.

Elaboração : FUNENSEG. <sup>a</sup> Preliminar

#### Anexo 3 -Variação do preço real da apólice básica de alguns ramos

	Variação de preço real, %		Participação, %
	2003	2004	
DPVAT	-12,8	-11,0	3,7
Auto	-6,7	+ 2,1	22,7
Saúde	-7,7	- 2,9	16,8
Habitacional	-7,6	+ 0,3	1,8
Média geral	-7,7	- 1,7	45,0

Fonte dos dados : Fundação Getúlio Vargas, FGVDADOS.

Elaboração : FUNENSEG.

0476

3 813 6

# I - PROPOSTA DE NOVA REGULAMENTAÇÃO DOS RESSEGUROS

## Sumário Executivo

1. A proposta retoma a questão do novo marco institucional dos seguros no Brasil, ainda pendente de definição pelo governo. Como se recorda, em 1996 foi aprovada a Emenda Constitucional nº 13, que formalmente extinguiu o monopólio do IRB, e abriu o mercado a seguradoras privadas. Na prática, entretanto, isto não aconteceu por falta de regulamentação adequada.

2. Em 1999, a Lei nº 9.932 transferiu à Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) as atividades de regulação e fiscalização dos resseguros exercida pelo IRB. Contudo, essa transferência foi sustada em face de recurso ao Supremo Tribunal Federal (STF) que declarou inconstitucional a citada lei por não ter sido editada sob a forma de lei complementar.

3. A proposta apresentada procura preencher o vácuo de regulamentação da Emenda Constitucional nº 13 que veio com essa decisão. Nessa linha, estruturada na forma de artigos que comporiam um Projeto de Lei Complementar sobre o assunto, a proposta aborda as duas questões centrais de um novo marco regulatório dos resseguros. A primeira é a do novo papel do IRB, e a segunda é o das atividades de regulação e fiscalização que ele exerce na configuração atual.

4. Levando em conta o quadro político atual e o que ele oferece de possibilidades concretas para avançar nessas questões, o grupo que examinou o assunto na FUNENSEG optou por uma proposta em que o IRB perderia a condição de monopólio, mas seria mantido como instituição resseguradora, convivendo assim com outras que surgiriam na nova configuração de mercado desenhada pela minuta do PLC apresentada no Anexo. Essa proposta, originária do próprio IRB, também privilegia resseguradoras locais para estimular o desenvolvimento do setor no país.

5. Quanto à segunda questão, a minuta anexa propõe a passagem das atividades de regulação e fiscalização à SUSEP, consolidando o papel desta como ente regulador e fiscalizador do mercado e fortalecendo-a ao estender o seu papel aos resseguros. Quanto ao papel regulador do CNSP, este ficaria limitado à sua natureza de Conselho, fixando diretrizes gerais e servindo como instância recursal de decisões da SUSEP.

6. Entende-se que esses dois aspectos – o fim do monopólio do IRB e a passagem da regulação e fiscalização à SUSEP – significariam um avanço muito importante para o desenvolvimento dos resseguros no Brasil, pelo que não se deve perder a oportunidade de fazê-lo a pretexto de que o ideal seria uma reformulação mais radical.

## 1. Introdução

O resseguro é uma atividade voltada para casos de seguro que por sua natureza ou por razões técnicas ligadas à seguradora recomendam o repasse dos riscos envolvidos a uma outra seguradora, no todo ou em parte. O resseguro é assim um tipo de seguro e está indissolúvelmente ligado à natureza deste no seu objetivo de proteger os segurados contra os riscos de determinados eventos.

A história dos seguros remonta à Idade Média e mesmo à Antiguidade, mas então baseada na idéia de mutualidade ou de solidariedade entre grupos de pessoas expostas aos mesmos riscos. Foi com surgimento do seguro a prêmio impulsionado pelas navegações marítimas que a atividade seguradora ganhou em alcance e importância tomando os caminhos que a conduziram ao seu papel atual, indispensável à sustentação das atividades econômicas e ao bem-estar social. Com desenvolvimento do seguro a prêmio percebeu-se logo a necessidade do resseguro e a história fazem referência a um primeiro contrato datado de 1370.

Uma definição de 1807, recolhida de um caso levado à Justiça na Inglaterra, mostra que o conceito de resseguro já estava bem firmado, pois na sua essência não difere do que se tem atualmente. Nessa definição, o resseguro era visto como “um novo seguro, com uma nova e concomitante apólice sobre o mesmo risco anteriormente segurado, a fim de indenizar o segurador em função de suas obrigações de pagamento decorrentes do seguro original.”<sup>5</sup>

## 2. A regulação dos resseguros no Brasil

A atividade de resseguro no país é também tão antiga quanto a dos seguros, e nos seus primórdios também ligada às operações de comércio exterior e de navegação. Com o crescimento da população, da urbanização e da industrialização ampliaram-se necessidades de seguro e resseguro num período histórico marcado por forte grau de intervenção estatal no domínio econômico, inclusive com atuação direta em setores como o industrial e de serviços financeiros.

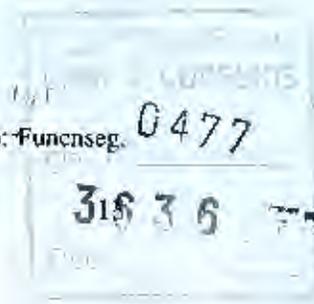
Nessa linha, em 1939 surgiu o Instituto de Resseguros do Brasil (atualmente IRB- Brasil Resseguros S.A., a seguir referido como IRB), com controle estatal e participação acionária de seguradoras autorizadas a operar no país. Ao IRB foi também atribuído o monopólio completo das operações de resseguro, além de funções reguladoras e fiscalizadoras da atividade, inclusive as de retrocessão e co-seguro.

Em 1996 foi aprovada a Emenda Constitucional nº 13, que formalmente extinguiu o monopólio do IRB, e abriu o mercado a seguradoras privadas. Na prática, entretanto, isto não aconteceu por falta de regulamentação adequada.

Outro marco histórico veio em 1999, com a Lei nº 9.932, que transferiu para a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) as atividades de regulação e fiscalização exercidas pelo IRB. Contudo, essa transferência foi sustada em face de recurso ao Supremo Tribunal Federal (STF) que declarou inconstitucional a citada lei por não ter sido editada sob a forma de lei complementar.

Nessas condições, permanece ainda o monopólio do IRB, bem como seu exercício de atividades regulatórias, situação que a proposta ora apresentada também procura superar.

<sup>5</sup> Conforme citada por Marcelo Mansur Haddad, *O Resseguro Internacional*. Rio de Janeiro: Funcseg, 2003, p.9. As considerações precedentes são também baseadas no mesmo texto.



### 3. A essência das modificações propostas

O retrospecto acima mostrou a necessidade de Lei Complementar para dar novo marco institucional aos resseguros no Brasil. Assim, as modificações ora propostas são apresentadas, no Anexo, sob a forma de uma minuta de Projeto de Lei Complementar (PLC).

A questão central no debate sobre o assunto é a do novo papel do IRB numa reformulação do marco institucional dos resseguros. Há quem defenda a privatização da participação acionária da União. Realisticamente, entretanto, tal proposta não tem condições de avançar no quadro político atual, pois não tem o apoio do Executivo federal, o que impediria o avanço de um PLC que a incluísse.

Nessas condições, o grupo que examinou o assunto na FUNENSEG optou por uma proposta em que o IRB perderia a condição de monopólio, mas seria mantido como instituição resseguradora convivendo com outras que surgiriam na nova configuração de mercado desenhada pela minuta do PLC apresentada no Anexo.

Ainda com relação ao novo papel do IRB outro aspecto importante é o das atividades de regulação e fiscalização que ele exerce na configuração atual. A propósito desta questão, a minuta anexa também propõe a passagem dessas atividades à SUSEP, consolidando o papel desta como ente regulador e fiscalizador do mercado e fortalecendo-a ao estender o seu papel aos resseguros. Quanto ao papel regulador do CNSP, este fica limitado à sua natureza de conselho, fixando diretrizes gerais e servindo como instância recursal.

Os dois aspectos mais importantes já referidos – a passagem da regulação e fiscalização à SUSEP e o fim do monopólio do IRB – significariam um avanço importante, e entende-se que não se deve perder a oportunidade de fazê-lo a pretexto de que o ideal seria uma reformulação mais radical.

A minuta de PLC anexa teve como base uma proposta apresentada ao governo pelo próprio IRB, integrante do Conselho da FUNENSEG. Essa proposta adequa vários aspectos do marco institucional atual dos seguros (essencialmente, o definido pelo Decreto-Lei nº 73, de 1966) à nova configuração proposta para os resseguros. No processo, abrange também a capitalização e a previdência privada aberta. Teria, assim, um alcance maior, recebendo inclusive a denominação de Código Nacional desses quatro subsetores (seguros, resseguros, capitalização e previdência privada aberta).

Tendo tomado conhecimento apenas dos artigos relativos aos resseguros, eles foram incorporados à presente proposta, com algumas modificações e uma ampliação.<sup>6</sup> Esta decorreu do fato de que esses artigos não tratavam da outorga da regulação e fiscalização à SUSEP. Assim, o texto apresentado no Anexo incorpora artigos adicionais que cumprem esse papel.

É nosso entendimento que o governo poderá optar por propor ao Congresso uma reformulação abrangente do Decreto-Lei nº 73 ou fazer de modo específico a nova regulação dos resseguros. Em qualquer caso, as linhas da proposta apresentada seriam as mesmas.

Além dos dois aspectos já citados – a abertura do mercado a outras empresas e o novo papel atribuído à SUSEP – a proposta contempla a distinção entre resseguradora admitida (escritório de representação, estabelecimento de seguro ou resseguro com sede no exterior para realizar operações de resseguro de cedentes brasileiras); resseguradora eventual (estabelecimento de seguro ou resseguro com sede no exterior para subscrever

<sup>6</sup> Entre as modificações, deixou de ser atribuída ao IRB a condução de processos de liquidação de sociedades resseguradoras, tarefa que a proposta anexa reserva à SUSEP.

resseguros ou retrocessão de sociedades seguradoras, ou operadoras de planos de saúde brasileiras); resseguradora local (sociedade resseguradora com sede no País, tendo por objeto exclusivo a realização de operações de resseguro, podendo cumular atividades em gerenciamento de riscos e regulação de sinistros; e resseguradores estrangeiros (resseguradoras admitidas e eventuais).

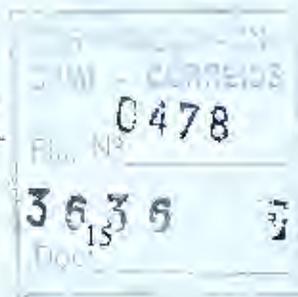
O texto atribui à SUSEP, um amplo conjunto de atribuições. Entre elas, além da autorização para que resseguradoras operem no país, o estabelecimento: (a) dos requisitos de capital e solvência (inclusive classificação mínima segundo metodologia também objeto de regulação); (b) de normas relativas às demonstrações financeiras; de regras relativas às provisões técnicas; (c) dos critérios de aplicação, diversificação, avaliação, vinculação e localização dos ativos das resseguradoras; (d) dos parâmetros e prazos para avaliação atuarial; (e) dos limites de retenção por ramo ou grupos de ramos; (f) de regras para as políticas de resseguro das cedentes; (g) da redução do prazo de liquidação de indenizações por cedentes após o recebimento de adiantamentos pelas resseguradoras; (h) de normas para a transferência de carteiras, bem como da autorização para a sua realização; e (i) de autorização para o início de atividades de corretoras de resseguros e de vários atos relativos às suas atividades.

A proposta também assegura às resseguradoras locais a preferência para o equivalente a sessenta por cento de toda e qualquer cessão de resseguro, facultando-lhes a sua aceitação ou não nos termos apresentados. Além disso, as sociedades seguradoras somente poderão contratar resseguro no exterior quando as sociedades resseguradoras locais não aceitarem o resseguro nas condições e preços obtidos junto a resseguradores estrangeiros, comprometidos, no conjunto desses resseguradores, a suportar, no mínimo, quarenta por cento do risco.

Quanto a aspectos específicos do IRB em sua nova configuração cabe destacar os seguintes: (a) será enquadrado como resseguradora local; (b) no caso da oferta preferencial relativamente aos resseguros provenientes de seguros obrigatórios atuará como líder na operação de resseguro, ressalvando os casos em que decline esta participação; (c) ser-lhe-á assegurada a atuação como órgão responsável pelo gerenciamento da garantia do Tesouro Nacional da cobertura dos riscos de natureza política e extraordinária, bem como dos riscos de natureza comercial assumidos em virtude de seguro de crédito à exportação, ressalvada decisão em contrário do Presidente da República; (d) terá também como atividades o desenvolvimento de seguros de interesse nacional, por meio de sua atuação como resseguradora local, a gestão de fundos e consórcios previstos em lei, a participação ou gestão de Bolsa de Riscos Especiais e a condução de processos de liquidação de sociedades resseguradoras.

Como se percebe, além de manter o IRB com participação governamental, a proposta reserva vantagens específicas para as resseguradoras locais, ao lado de outras ao próprio IRB. Novamente isto é entendido como o caminho viável em face das condições políticas atuais, que oferecem um espaço para um avanço na reformulação do marco institucional dos resseguros, mas preservando ainda a participação do estado no IRB e na atividade, com as vantagens específicas já referidas.

Mesmo com essas condicionantes os avanços da proposta apresentada seriam substanciais relativamente à configuração atual das atividades de resseguro no Brasil.



## ANEXO

Instrumento jurídico para nova regulamentação dos resseguros  
(Minuta de Projeto de Lei Complementar)

## MINUTA DE PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR

(na forma de artigos que comporiam projeto de um novo Código Nacional de Seguros Privados, de Resseguros de Capitalização e de previdência Complementar Aberta, ou projeto específico voltado apenas para os seguros, com as adaptações textuais necessárias).

### TÍTULO I DO OBJETO

Art. 1º O Sistema Nacional de Seguros Privados, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Complementar Aberta, suas operações e relacionamento com o mercado consumidor serão disciplinados pelo disposto nesta Lei Complementar.

§1º As pessoas físicas e jurídicas que compõem o Sistema de que trata o "caput" serão regidas pela legislação geral, no que lhes for aplicável, e pelas disposições específicas do Código Civil sobre suas operações, no que não conflitar com a presente Lei Complementar.

§2º As disposições previstas nesta Lei Complementar aplicam-se subsidiariamente e no que couber às entidades de previdência complementar aberta, nos termos do art. 73 da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, e aos corretores de planos de benefícios, nos termos do art. 30, parágrafo único, da referida Lei.

§3º As matérias delegadas, pela lei Complementar nº 109, de 2001, ao órgão regulador das entidades abertas de previdência complementar, poderão ser regulamentadas em conformidade com o disposto nesta Lei Complementar.

§4º Esta Lei Complementar dispõe adicionalmente sobre matérias relativas às entidades abertas de previdência complementar não contempladas na Lei Complementar nº 109, de 2001.

### TÍTULO II DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS, DE RESSEGUROS, DE CAPITALIZAÇÃO E DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR ABERTA

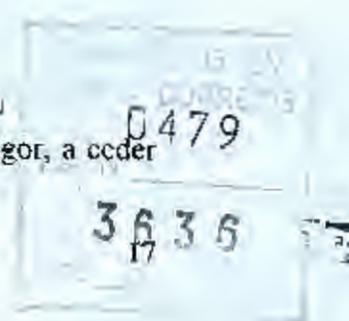
Art. 2º O Sistema Nacional de Seguros Privados, de Capitalização e de Previdência Complementar aberta é integrado por:

.....  
.....  
.....

IV – sociedades resseguradoras

.....

V – outras entidades habilitadas, em conformidade com a legislação em vigor, a ocorrer riscos nas operações de resseguro.



§1º As sociedades resseguradoras se qualificam em resseguradora local, admitida ou eventual, de acordo com o previsto no art. 4º.

§2º As disposições legais e regulamentares relativas às resseguradoras eventuais deverão ser observadas pelas cedentes, a quem cabe a responsabilidade pelo seu cumprimento.

## CAPÍTULO DAS DEFINIÇÕES

Art. 3º Para os fins desta Lei Complementar, considera-se:

I – “contrato de resseguro”: é uma operação de resseguro através da qual a cedente acorda com a resseguradora a cessão de riscos previamente definidos entre partes, com garantia fornecida pela resseguradora, independentemente de análise de risco específico, e compreendendo mais de uma apólice;

II – “resseguro facultativo”: é uma operação de resseguro através da qual o ressegurador fornece garantia para uma única apólice ou grupo de apólices previamente definidas;

III – limite de retenção: valor máximo de responsabilidade que as cedentes podem reter em cada risco isolado;

IV – resseguro financeiro: operação de resseguro bem estruturada de modo a combinar a transferência de risco e o seu financiamento.

Art. 4º Para fins de remissão nesta Lei Complementar, às diversas pessoas jurídicas ou citadas, considera-se:

IV – resseguradora admitida: escritório de representação, estabelecimento de seguro ou resseguro com sede no exterior que, às exigências previstas nesta Lei Complementar e nas normas do órgão regulador do Sistema, tenha sido cadastrado no órgão fiscalizador, para realizar operações de resseguro de cedentes brasileiras;

V – resseguradora eventual: o estabelecimento de seguro ou resseguro com sede no exterior que atende aos parâmetros estabelecidos pelo órgão regulador para subscrever resseguros ou retrocessão de sociedades seguradoras, ou operadoras de planos de saúde brasileiras;

VI – resseguradora local: sociedade resseguradora com sede no País, constituída sob forma de sociedade anônima, tendo por objeto exclusivo a realização de operações de resseguro, podendo cumular atividades em gerenciamento de riscos e regulação de sinistros; e

VII – resseguradores estrangeiros: resseguradoras admitidas e eventuais.

## TÍTULO III DA QUALIFICAÇÃO DAS OPERAÇÕES DE SEGUROS PRIVADOS, DE RESSEGUROS E DE CAPITALIZAÇÃO

## CAPÍTULO I DAS OPERAÇÕES DE SEGUROS PRIVADOS

Art. O co-seguro é a operação de seguro em que duas ou mais seguradoras, com anuência do segurado, distribuem, percentualmente, entre si os riscos de determinada apólice, sem solidariedade entre elas.

## CAPÍTULO II DAS OPERAÇÕES DE RESSEGUROS

Art. O resseguro é a operação de transferência total ou parcial de riscos assumidos por uma seguradora para uma sociedade resseguradora, visando sua própria proteção.

§1º É facultada a transferência de risco de planos de previdência através de operações de resseguro, nos termos do art. II da Lei Complementar nº 109, de 2001, devendo a entidade de previdência complementar atender as mesmas disposições previstas nesta Lei Complementar para as sociedades seguradoras, no que se refere às regras das operações de resseguro e suas operações originárias.

§2º As sociedades seguradoras especializadas em seguro saúde e as demais operadoras de planos de saúde deverão atender as disposições desta Lei Complementar no que se refere às operações de resseguro e suas operações originárias.

§3º A sociedade resseguradora não responde diretamente perante os segurados, participantes ou beneficiários pelo montante assumido em resseguro, ficando sempre a seguradora que emitiu a apólice integralmente responsável por indenizar aqueles, ressalvado o disposto no art. (...)

§4º É vedado o pagamento da parcela ressegurada diretamente ao segurado, participante ou beneficiário quando não haja previsão contratual de cláusula de pagamento direto, conforme previstas no art. (...).

Art. A retrocessão é a transferência de riscos de resseguro, estando sujeita às regras aplicáveis a esta operação.

## TÍTULO DAS SOCIEDADES SEGURADORAS, RESSEGUADORAS E DE CAPITALIZAÇÃO

### CAPÍTULO DA AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO

Art. A operação direta ou indireta de seguros, resseguros e capitalização no País depende de prévia autorização do Governo Federal.

Art. É vedada a concessão de autorização para funcionar às entidades de cujo capital participem pessoa jurídica de direito, empresas públicas, sociedades de economia mista ou fundações vinculadas ao poder público Federal, Estadual ou Municipal, ressalvado ao que se enquadrem no disposto no art. 37, XX, e art. 173 da Constituição Federal.

3036

0480

Parágrafo único. A vedação de que trata o caput não se aplica ao IRB - Brasil Resseguros S.A .

Art. A autorização das sociedades seguradoras, resseguradoras locais e sociedades de capitalização para operar no país será concedida pelo órgão regulador da atividade em conformidade com regulamentação específica, que disporá sobre os seguintes requisitos, observado o estabelecido nesta lei Complementar.

I - objeto e forma jurídica;

II

III-

IV-

V-

VI-

VII – comprovação de regularidade de atuação, no país ou no exterior, quando os acionistas participarem em atividades de seguros, de resseguros, de capitalização ou de previdência, de planos de saúde ou, outras atividades financeiras admitidas no país de origem, as quais deverão estar discriminadas.

Art. A autorização será concedida para a totalidade do País, salvo se o requerente solicitar autorização para exercer a atividade somente em determinado Estado ou Região, observadas as regras do órgão regulador.

1º Na hipótese de autorização exclusiva para um determinado Estado ou Região, a sociedade fica habilitada a instalar dependências e captar contratos e coberturas apenas no âmbito territorial da autorização concedida, observada a regulamentação do órgão regulador.

2º A autorização para as resseguradoras locais deverá abranger todo o território nacional.

Seção

Da forma Jurídica e Do Objeto Social

Art. As sociedades seguradoras, as sociedades resseguradoras locais e as sociedades de capitalização constituir-se-ão exclusivamente sob a forma de sociedades anônimas.

§1º A totalidade do capital com direito a voto das sociedades de que trata o caput deverá ser representada por ações nominativas.

§2º As sociedades de que trata o caput poderão ser instaladas sob a forma de filial.

§3º É vedado às sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização a concessão de empréstimo financeiro seja a que título for ressalvada a concessão de empréstimo técnico nos termos definidos nesta Lei Complementar, desde que contratualmente previstos, observadas ainda as normas do órgão regulador.

Art. É vedado às sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização explorarem qualquer ramo de comércio ou indústria.

Art. As sociedades resseguradoras locais deverão ter o objeto restrito à atividade resseguradora, podendo subsidiariamente exercer atividade de gerenciamento de riscos e de regulação de sinistros.

Parágrafo único. As sociedades de que trata o caput poderão ser autorizadas, em caráter excepcional, a atuar em operações de seguros que sejam de interesse da União, conforme definido pelo Poder Executivo.

Art. As sociedades resseguradoras estrangeiras poderão abrir escritórios de representação no País, mediante autorização pelo órgão fiscalizador, observadas as regras do órgão regulador, esta Lei Complementar e as demais disposições legais aplicáveis, sendo qualificadas como resseguradoras admitidas.

### Seção

#### Das Resseguradoras Admitidas

Art. Para instalação de escritório de representação no país, as sociedades estrangeiras devidamente enquadradas na categoria de resseguradoras admitidas, nos termos do inciso IV do art. 4º, deverão atender aos seguintes requisitos, observadas ainda as normas do órgão regulador:

I – dispor de conta em moeda estrangeira, vinculada ao órgão fiscalizador, na forma e montante definido pelo órgão regulador para garantia de suas operações no país;

II – estar legalmente constituídas, segundo as leis de seu país de origem, para subscrever resseguros locais e internacionais nos ramos em que pretenda operar no Brasil e que tenha dado início a tais operações há mais de três anos;

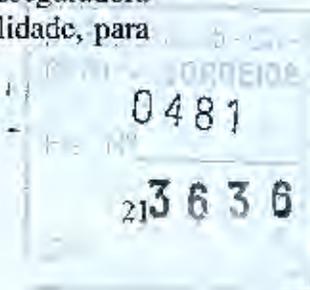
III – dispor de patrimônio líquido não inferior a montante estabelecido pelo órgão regulador, atestado por auditor externo;

IV – apresentar balanços e demonstrações de resultados dos últimos três exercícios, com os respectivos relatórios dos auditores externos;

V – ser portador de avaliação de solvência, por agência classificadora de estabelecimento de seguro e resseguro, reconhecida pelo órgão fiscalizador, igual ou superior ao mínimo estabelecido pelo órgão regulador; e

VI – designar um procurador com amplos poderes administrativos e judiciais, inclusive para receber citações judiciais, domiciliado no Brasil, para onde serão enviadas todas as notificações.

Parágrafo único. A legislação vigente no país de origem da sociedade resseguradora estrangeira deverá permitir a movimentação de moedas de livre conversibilidade, para cumprimento de compromissos de resseguro no exterior.



Art. A documentação pública ou privada exigida pelo órgão fiscalizador, proveniente de outro país, deverá ser autenticada por consulado brasileiro no exterior e será acompanhada, quando redigida em outro idioma, por tradução juramentada para o português, na forma da legislação vigente.

Art. O escritório de representação deve ter como objeto a realização das atividades de representação, no país, de resseguradora estrangeira e sua denominação será a da sociedade resseguradora matriz, acrescida da informação: "Escritório de Representação no Brasil", sendo que:

I – Em qualquer formulário, correspondência, folheto de propaganda e congêneres, utilizado pelo escritório de representação no país, deverá ser feita menção expressa à sua condição de "Escritório de Representação no Brasil", e

II – O escritório de representação poderá, ainda, atuando em nome e por conta da representada, realizar estudos, análises e investigações do mercado segurador nacional, bem como processar e divulgar informações sobre o mesmo, sempre para o uso exclusivo de sua representada.

Parágrafo único. Fica vedado ao escritório de representação efetuar qualquer outro tipo de atividade mercantil que proporcione a obtenção de receitas.

Art. O escritório de representação deverá comunicar ao órgão fiscalizador, com noventa dias de antecedência, o encerramento das atividades no território .

Parágrafo único. O órgão regulador estabelecerá os procedimentos, critérios e exigibilidades relativos aos ativos constantes da conta em moeda estrangeira e riscos em curso.

## Seção

### Dos Requisitos de Capital e de Solvência

Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização deverão manter ao longo de suas operações capital mínimo na forma, montantes, limites e prazos estabelecidos pelo órgão regulador.

§1º O capital mínimo poderá variar em função do segmento da atividade, da especialização da sociedade, dos ramos em que atua, da natureza do riscos a serem subscritos – curto ou longo prazos e da distribuição geográfica de sua autorização.

§2º O capital mínimo deve ser integralizado em sua totalidade antes do início das operações da sociedade.

§3º Para obtenção de autorização para atuar, os acionistas deverão dispor de, no mínimo, três vezes o capital mínimo exigível para atuar no setor.

Art. O patrimônio líquido e o capital social referente a cada uma das operações para as quais a sociedade seja autorizada não poderão ser, a qualquer tempo, inferiores ao capital mínimo exigido para o início das operações.

Parágrafo único. Sempre que o capital mínimo requerido se tornar insuficiente, nos termos desta Lei Complementar, a sociedade não poderá aceitar novos contratos ou riscos, tornando-se seus administradores responsáveis, seja a que título por qualquer emissão realizada em discordância com este parágrafo.

Art. O patrimônio líquido das sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização não poderá ser inferior ao valor do passivo não operacional, nem ao valor mínimo decorrente do cálculo do capital adicional, na forma definida pelo órgão regulador.

Parágrafo único. O passivo não operacional será constituído pelo valor total das obrigações não cobertas por bens garantidores.

Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização disporão de requisitos de solvência estabelecidos pelo órgão regulador, inclusive capital adicional em função de operações, do risco envolvido e da característica de sua longevidade.

Parágrafo único. Os requisitos de solvência poderão ser estabelecidos por categoria ou por porte da sociedade, podendo ser padronizadas para todo o segmento supervisionado ou específico de uma determinada sociedade, em função das características de seu risco.

Art. O órgão regulador estabelecerá classificação mínima exigida das sociedades resseguradoras, admitidas e eventuais, atribuída por agência classificadora de estabelecimentos de seguros e resseguro, cuja metodologia, a critério do órgão regulador, seja adequada para verificação adicional da solvência das resseguradoras.

Parágrafo único. O órgão regulador disporá sobre o tratamento a ser dado nos casos em que no curso de suas operações o estabelecimento venha a sofrer redução na classificação mínima exigida.

Art. O órgão regulador poderá estabelecer critérios de avaliação de risco das sociedades reguladas por esta Lei Complementar.

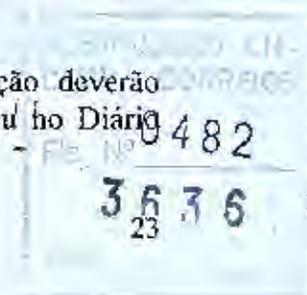
Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização não poderão distribuir lucros ou quaisquer fundos correspondentes às reservas patrimoniais, caso essa distribuição possa prejudicar o investimento obrigatório das provisões técnicas e do capital e adicional exigido.

#### Subseção

#### Das Demonstrações Financeiras

Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização deverão levantar no último dia útil de cada mês e semestre, respectivamente, balancetes mensais e balanços gerais, com observância das regras e dos critérios estabelecidos pelo órgão regulador.

Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização deverão publicar, anualmente, suas demonstrações financeiras no diário Oficial ou no Diário



Oficial dos Estados, segundo o local da respectiva sede, e também em outro jornal de grande circulação.

§1º As demonstrações financeiras mencionadas no caput deverão ser auditadas por auditores independentes, com registro no órgão da administração pública federal responsável.

§2º A utilização do Diário Oficial dos Estados restringe-se às sociedades que operem exclusivamente nestes Estados.

Art. As demonstrações financeiras deverão atender aos princípios gerais de contabilidade.

Art. O órgão regulador estabelecerá as demonstrações simplificadas aplicáveis às sociedades resseguradoras admitidas e critérios para sua divulgação ou publicação.

## Seção

### Das Provisões Técnicas, Dos Investimentos e Da Avaliação Atuarial

#### Subseção

#### Da Constituição das Provisões Técnicas

Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização constituirão provisões técnicas e fundos especiais, para garantia de todas as suas obrigações, em conformidade com os critérios fixados pelo órgão regulador e, quando for o caso, em leis especiais.

Art. O órgão regulador poderá estabelecer requisitos para dedução das provisões técnicas de parcelas correspondentes aos resseguros cedidos, com base em critérios que considerem o risco de cessão em resseguro ou a avaliação específica de garantia representada pela sociedade resseguradora.

Art. As provisões relativas às responsabilidades assumidas pelas resseguradoras admitidas e eventuais no regime de capitalização serão retidas pelas sociedades seguradoras.

Art. As provisões de riscos em curso relativas às responsabilidades assumidas pelas resseguradoras admitidas deverão estar permanentemente cobertas pelos recursos exigidos no País.

Art. As provisões relativas às responsabilidades assumidas pelas resseguradoras eventuais serão retidas pelas sociedades seguradoras e operadoras de plano de saúde e estarão sujeitas aos mesmos critérios de constituição, aplicação e tratamento contábil previsto nas normas em vigor para essas sociedades.

Art. As cedentes constituirão provisões de sinistro deduzidas das parcelas referentes aos resseguros cedidos.

§1º O valor equivalente a cem por cento das parcelas referentes aos resseguros cedidos, quando legalmente possível, pelas cedentes às resseguradoras admitidas e eventuais deverá estar permanente garantido:

I – por carta de crédito irrevogável e incondicional, a critério do órgão fiscalizador, emitida por instituição financeira autorizada a funcionar no País ou, se no exterior, confirmada por banco autorizado a operar em câmbio no País; ou

II – por depósito em dinheiro, em conta vinculada ao órgão fiscalizador.

§2º Competirão às cedentes a constituição e a cobertura das parcelas de que trata caput, até a comprovação, junto ao órgão fiscalizador, do depósito ou do recebimento da carta de crédito, no prazo definido pelo órgão fiscalizador.

#### Subseção

#### Dos Ativos e Dos Investimentos

Art. As provisões técnicas, o capital mínimo e o capital adicional deverão estar respaldados por ativos que sejam equivalentes, congruentes e compatíveis com os requisitos de segurança, liquidez e rentabilidade, observados os critérios de aplicação, diversificação, avaliação, vinculação e localização dos ativos estabelecidos pelo órgão regulador dos ativos garantidos para as atividades de que trata esta Lei Complementar.

Art. A resseguradora admitida deverá aportar recursos à conta em moeda estrangeira exigida no país, sempre que as provisões de riscos em curso, correspondentes às responsabilidades que houver assumido junto às sociedades seguradoras, ultrapassem o valor mínimo inicial estipulado para a operação no país.

Art. A liquidação dos saldos relativos aos contratos de resseguro celebrados com resseguradoras admitidas ou eventuais será realizada no mínimo trimestralmente e no máximo semestralmente, sem prejuízo do que dispuser cláusula de adiantamento de sinistro nos citados contratos.

#### Subseção

#### Da Avaliação Atuarial

Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e de capitalização realizarão avaliação atuarial de suas respectivas carteiras, observados os parâmetros mínimos e prazos definidos pelo órgão regulador.

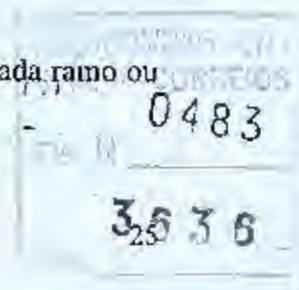
Parágrafo único. O parecer relativo à avaliação atuarial anual deverá ser publicado juntamente com as demonstrações financeiras de cada exercício.

#### Seção

#### Dos Limites de Retenção

Art. As sociedades seguradoras estabelecerão seus limites de retenção em cada ramo ou grupo de ramos, observadas as regras do órgão regulador, considerando:

I – a característica dos riscos envolvidos;



- II – a situação econômico-financeira da sociedade; e
- III – as condições técnicas e financeiras das respectivas carteiras.

§1º É vedado às sociedades seguradoras reter responsabilidades cujo valor ultrapasse os limites de retenção estabelecidos.

§2º O excedente de responsabilidade deverá ser ressegurado em sociedades resseguradoras que atuem em conformidade com o disposto nesta Lei Complementar e respectiva regulamentação.

Art. O órgão regulador poderá estabelecer requisitos de limite de retenção para as entidades de previdência complementar aberta.

#### Seção

##### Das Operações no Exterior

Art. As sociedades regidas por esta Lei Complementar não poderão estabelecer no estrangeiro sucursais, filiais, agências ou escritórios de representação sem comunicação prévia ao órgão fiscalizador, observadas as normas do órgão regulador.

Parágrafo único. O órgão fiscalizador poderá suspender ou indeferir a abertura das representações de que trata o “caput” se a sociedade não estiver com sua situação de solvência ou sua atuação devidamente regularizadas.

Art. As sociedades seguradoras e resseguradoras locais poderão aceitar riscos do exterior.

Parágrafo único. As sociedades observarão as normas do órgão regulador para fins de comunicação das operações de que trata o caput.

#### Seção

##### Da Transferência de Risco em Resseguro

Art. As políticas de resseguro das cedentes devem estar em consonância com as regras definidas pelo órgão regulador, obrigando-se, tanto quanto os resseguradores, a manter a guarda e arquivamento dos documentos que comprovem estas operações para fins de fiscalização, conforme prazo e critérios fixados pelo órgão regulador.

Art. A cedente deve administrar sua carteira de modo a que não haja concentração de todos os seus riscos em um único operador.

Parágrafo único. O órgão fiscalizador poderá estabelecer requisitos para acompanhamento e monitoramento de operações intra-grupo.

Art. A colocação de resseguro no País ou no exterior pode ser feita por negociação direta entre a cedente e a resseguradora ou através de corretora de resseguro, observado o disposto no §1º deste artigo.

§1º As sociedades seguradoras deverão oferecer às sociedades resseguradoras locais, obrigatoriamente, preferência para o equivalente a sessenta por cento de toda e qualquer

cessão de resseguro, facultando a estas últimas a sua aceitação ou não nos termos apresentados.

§2º A oferta preferencial relativamente aos resseguros provenientes de seguros obrigatórios é de caráter permanente, atuando o IRB-Brasil Resseguros S. A. como líder na operação de resseguro, ressalvando os casos em que este decline esta participação.

§3º As sociedades seguradoras somente poderão contratar resseguro no exterior quando as sociedades resseguradoras locais não aceitarem o resseguro nas condições e preços obtidos junto a resseguradores estrangeiros, comprometidos, no conjunto desses resseguradores, a suportar, no mínimo, quarenta por cento do risco.

§4º O órgão regulador disciplinará o disposto neste artigo no prazo máximo de noventa dias, contando da publicação desta Lei Complementar.

Art. A transferência de risco em operações de resseguro pode ser realizada às sociedades resseguradoras locais, admitidas ou eventuais.

Art. As operações de resseguro relativas a seguro de vida por sobrevivência e previdência complementar são exclusivas de sociedades resseguradoras locais e admitidas.

Art. A operação de resseguro realizada por intermédio de escritório de representação somente será considerada efetiva após o "aceite" de sua matriz.

Parágrafo único. A exigência prevista no "caput" pode ser delegada pela matriz ao procurador representante do escritório de representação no país.

#### Subseção

#### Das Cessões a Resseguradoras Eventuais

Art. As sociedades seguradoras e as operadoras de planos de saúde não poderão ceder para resseguradoras eventuais, em cada ano civil, mais de dez por cento das suas cessões de resseguro.

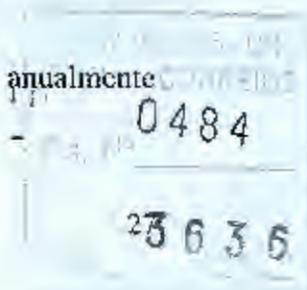
Art. As sociedades seguradoras, as sociedades resseguradoras locais e as operadoras de planos de saúde deverão observar o atendimento pelas resseguradoras eventuais aos seguintes requisitos mínimos:

I – estar legalmente constituído, segundo as leis de seu país de origem, para subscrever resseguros locais e internacionais nos ramos em que pretenda operar no Brasil e que tenha dado início a tais operações há mais de cinco anos;

II – possuir patrimônio líquido não inferior ao mínimo definido pelo órgão regulador;

III – ser portador de avaliação de solvência, por agência classificadora de estabelecimentos de seguro e resseguro, igual ou superior ao mínimo estabelecido pelo órgão regulador.

§1º As informações previstas nos incisos II e III deste artigo deverão ser anualmente atualizadas pelas sociedades de que trata o caput.



§2º A legislação vigente no país de origem do ressegurador eventual deve permitir a movimentação de moedas de livre conversibilidade, para cumprimento de compromissos de resseguros no exterior.

Art. A realização de “contrato de resseguro” ou “resseguro facultativo” com resseguradora eventual fica condicionada à indicação de um procurador com amplos poderes administrativos e judiciais, inclusive para receber citações judiciais, domiciliado no Brasil, para onde serão enviadas todas as notificações.

Art. As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e as operadoras de planos de saúde somente poderão realizar operações com resseguradoras eventuais que disponham dos requisitos mínimos definidos nesta Lei Complementar.

§1º As entidades de que trata o caput deverão, a qualquer tempo que lhe for solicitado pelo órgão fiscalizador, fazer prova das exigências definidas relativamente a seus resseguradores eventuais.

§2º A falta ou recusa na apresentação dos comprovantes solicitados pelo órgão fiscalizador, em prazo por ela definido ou a cessão sem atendimento aos requisitos estabelecidos nesta Lei Complementar, implicará o não reconhecimento do resseguro para fins de atendimento às normas de limite de retenção e margem de solvência, bem como outras normas em vigor, a seu critério.

#### Subseção

#### Das Disposições Contratuais

Art. Os planos de resseguro, na modalidade de “contrato de resseguro” ou “resseguro facultativo”, poderão ser livremente negociados entre as cedentes e resseguradoras, observadas as disposições desta Lei Complementar.

Parágrafo único. As cedentes deverão ter retenção positiva em seus planos de resseguro.

Art. São vedadas alterações retroativas nas condições contratuais de resseguro que sejam passíveis de provocar variações nos níveis de provisões das cedentes.

Art. Nos contratos com a intermediação de corretoras de resseguro não poderão ser incluídas cláusulas que limitem ou restrinjam a relação direta entre as cedentes e as resseguradoras, nem se poderão conferir poderes ou faculdades a tais corretoras, além daqueles necessários e próprios ao desempenho de suas atribuições como intermediário independente na contratação do resseguro.

Art. É obrigatório a inclusão, nos contratos de resseguro, de cláusula de insolvência, de foro e de intermediário, se houver, inclusive com especificação se este está ou não autorizado a recolher os valores referentes ao contrato ou a coletar o valor correspondente às recuperações de sinistros.

§1º Considera-se cláusula de insolvência aquela que prevê a manutenção das responsabilidades da resseguradora perante a massa liquidanda, em caso de liquidação

da cedente, independentemente dos pagamentos devidos aos segurados, participantes e beneficiários haverem ou não sido realizados.

§2º Os contratos de resseguro visando a proteção de riscos brasileiros deverão incluir cláusula determinando a submissão de eventuais disputas à legislação e à jurisdição brasileiras.

§3º Estando a corretora autorizada ao recebimento ou à coleta a que se refere o *caput*, os seguintes procedimentos serão observados:

I – o pagamento do primeiro prêmio à corretora libera a cedente de qualquer responsabilidade pelo pagamento efetuado ; e

II- o pagamento sinistro à corretora só libera a resseguradora quando efetivamente recebido pela cedente.

Art. As sociedades resseguradoras poderão efetuar adiantamentos às cedentes por conta de recuperação de indenizações provenientes de eventos cobertos, ficando estas obrigadas a aplicá-lo em sua liquidação no prazo de trinta dias de seu recebimento.

§1º Constitui crime de aproximação indébita, sujeita à sanção prevista na lei penal, a falta de utilização dos adiantamentos recebidos, na forma e no prazo previsto neste artigo

§ 2º Os diretores e administradores das cedentes respondem civil e criminalmente pela inobservância do disposto no § 1º

Art. A formalização contratual das operações de resseguro deve se dar em até seis meses do início da vigência da cobertura, sob pena de, a critério do órgão fiscalizador, esta não ser considerada, para todos os fins e efeitos, desde o seu início.

§1º O disposto no *caput* não oxime a cedente de fazer prova, a qualquer tempo, junto ao órgão fiscalizador, da operação de resseguro, se assim lhe for exigido.

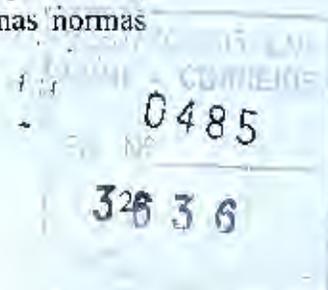
§2º O órgão regulador poderá reduzir o prazo de que trata o *caput*.

## Seção

### Da transferência de Carteira.

Art. É permitida a transferência de carteira de seguros, de resseguro, de capitalização, e de planos de previdência complementar aberta entre sociedades congêneres.

§1º Considera-se carteira o plano ou o conjunto de planos de seguro, de capitalização, de resseguro ou de previdência privada complementar em comercialização ou com a comercialização interrompida, os titulares desses planos e beneficiários, quando for o caso, assim como as provisões e fundos, os ativos garantidores correspondentes, representados em moeda corrente nacional ou nas modalidades previstas nas normas expedidas pelo órgão regulador.



Art. Todos os direitos e obrigações oriundos dos contratos firmados pelos segurados, beneficiários, cedentes, participantes e subscritores devem ser preservados na transferência de carteira.

Art. A transferência da carteira de seguros, de resseguros, de capitalização e de planos de previdência complementar aberta deve ser previamente autorizada pelo órgão fiscalizador, observadas as normas do órgão regulador.

Art. A transferência de carteira de resseguro deve ser comunicada ao órgão Fiscalizador, podendo este estabelecer critérios para informação e procedimentos, em especial no que se refere à categoria de sociedade resseguradora, às cedentes e, quando houver cláusula de pagamento direto, aos segurados participantes ou beneficiários.

Parágrafo único. O órgão fiscalizador poderá, a qualquer tempo, diante da análise que fizer, solicitar informações e determinar alterações, desde que visem a proteção da garantia fornecida às cedentes, aos segurados, aos participantes ou beneficiários, observados os custos relacionados.

Art. Incluem-se nos requisitos para transferência de carteira:

- I – estar a cessionária em situação regular perante o órgão fiscalizador;
- II – ser fornecida informação prévia aos contratantes dos planos, na hipótese da transferência ser voluntária e não implicar risco de solvência, concedendo-se prazo para sua manifestação ou transferência a outra sociedade; e
- III – Ser dada ampla divulgação, na forma definida pelo órgão fiscalizador,

Art. Sobre a transferência de recursos de provisões técnicas e fundos na operação de transferência de carteira não incidem contribuições de qualquer natureza.

## Seção

### Da atuação da Corretora de Resseguros

Art. O início de atividades da corretora de resseguros depende de prévia aprovação pelo órgão fiscalizador, observados os requisitos previstos para registro como corretora de seguros, entre outros especificados pelo órgão regulador.

§1º A corretora de resseguro não poderá ser acionista, coligada, controlada ou controladora de sociedade seguradora, resseguradora, entidades de previdência complementar ou operadoras de planos de saúde.

§2º Na hipótese do §1º, o órgão fiscalizador poderá, examinando cada situação individual, conceder ou não autorização para funcionamento da corretora.

§3º Não será concedida autorização à corretora de resseguro cujo registro de corretora de seguro, ou autorização para funcionar como corretora de resseguro, tenha sido anteriormente cancelada, após o respectivo trânsito em julgado.

§4º A corretora de seguro, já em atividade quando da entrada em vigor desta Lei Complementar, poderá pleitear autorização para funcionar como corretora de resseguro, desde que atenda ao previsto nesta Lei Complementar.

Art. Ficam subordinadas à aprovação do órgão fiscalizador os seguintes atos relativos à sociedade corretora:

- I – transferência da sede;
- II – alteração do valor do capital

- III – transformação da forma jurídica, fusão, incorporação e cisão;
- IV – investidura de administradores, responsáveis;
- V – investidura de conselheiros fiscais e membros de outros órgãos estatutários;
- VI – alienação do controle societário;
- VII – qualquer alteração do estatuto ou contrato social; e
- VIII – liquidação voluntária

Parágrafo único. A instalação de dependência, sua transferência ou encerramento de atividades, bem como a mudança de endereço da sede, que não implique alteração do Estatuto ou Contrato social, deverá ser comunicada ao órgão fiscalizador no prazo máximo de cinco dias, contando da data da ocorrência.

Art. A corretora de resseguro deve:

I – no caso de sociedade por ações, nomear diretor-técnico pelos atos de corretagem de resseguros, assim como para se responsabilizar perante ao órgão fiscalizador pelo cumprimento das disposições legais vigentes e pelo atendimento às informações solicitadas a respeito dos contratos intermediados; e

II – no caso de sociedade por quotas de responsabilidade limitada, nomear sócio-gerente, cabendo-lhe o uso do nome da corretora, relativamente aos atos de corretagem de resseguros, para se responsabilizar perante ao órgão fiscalizador pelo cumprimento das disposições legais vigentes e pelo atendimento às informações solicitadas dos contratos intermediados.

Art. No exercício de suas atividades, sem prejuízo de outras atribuições, a corretora de resseguro deverá:

I – apresentar os documentos demandados pela fiscalização do órgão fiscalizador, a qualquer tempo;

II – entregar às cedentes brasileiras, dentro do prazo máximo de sessenta dias contado a partir do início de vigência, as notas de cobertura que documentem as operações respectivas, e, dentro de um prazo de seis meses após iniciada a vigência, os contratos de resseguro, quando aplicável;

III – comunicar ao órgão fiscalizador qualquer sanção que lhe tenha sido imposta pela autoridade competente em outros países em que angarie contratos de resseguro, no máximo até o mês seguinte à data em que tenha tomado conhecimento;

IV – obedecer às normas legais e regulamentares que disciplinam o resseguro no país; e

V – proporcionar à cedente acesso a todas as informações disponíveis sobre os estabelecimentos de resseguro em que tenha feito a colocação dos riscos intermediados, sejam “contratos de resseguro” ou “resseguro facultativo”.

Parágrafo único. Fica assegurado o recebimento de informações das cedentes a respeito das particularidades dos riscos intermediados e, das resseguradoras, a respeito das condições estabelecidas nas notas de cobertura ou contratos de resseguros, em especial

3636

0486

quanto à forma e os prazos para pagamento dos prêmios, recuperações, comissões e tudo o que se relacione com os negócios intermediados.

Art. A corretora de resseguros deverá manter no País, em instituições bancárias brasileiras, contas correntes segregadas e vinculadas ao órgão fiscalizador, para intermediação de resseguro.

§1º As contas de que se trata este artigo devem ser utilizadas exclusivamente para pagamentos e recebimentos referentes às transações de resseguros intermediados.

§2º As movimentações referentes a valores provenientes de intermediações de contratos de resseguros em moeda estrangeira deverão ser realizadas em conta específica para este fim, de acordo com o que dispõe o órgão regulador dos ativos garantidores para as atividades de que trata esta Lei Complementar.

Art. A corretora de resseguro deverá manter em arquivos os documentos comprobatórios das operações de resseguro por ela intermediadas, em que conste o aceite das resseguradoras, bem como:

I – correspondências e comunicações negociais;

II – comprovação da colocação de resseguro; e

III – demonstrações de fluxo de prêmios e de indenizações.

## TÍTULO

### DO IRB – BRASIL RESSEGURADORA S.A

Art. O IRB-Brasil Resseguros S.A, também denominado IRB-Brasil Re, é uma sociedade de economia mista, dotada de personalidade jurídica própria de Direito Privado e gozando de autonomia administrativa e financeira.

§1º O IRB-Brasil Resseguros S.A terá por objeto a realização de operações de resseguro, na qualidade de resseguradora local, de atividades relacionadas a gerenciamentos de riscos e à regulação de sinistros.

§2º incluem-se dentro das atividades de que trata o §1º:

I – o desenvolvimento de seguros de interesse nacional, através de sua atuação como resseguradora local;

II – a gestão de fundos e consórcios previstos em lei, observado, no que couber, a alínea “a” do inciso VI do artigo 84 da Constituição Federal;

III – a participação ou gestão de Bolsa de Riscos Especiais;

Art. Lei específica consolidará os dispositivos legais específicos aplicáveis ao IRB – Brasil Resseguros S.A., observado ainda o disposto no §1º do art. 173 da Constituição Federal.

Parágrafo único. Até a edição da lei específica de que trata o caput, mantêm-se em vigor os dispositivos desta Lei Complementar.

Art. O órgão responsável pelo gerenciamento da garantia do Tesouro Nacional da cobertura dos riscos de natureza política e extraordinária, bem como dos riscos de natureza comercial assumidos em virtude de seguro de crédito à exportação é o IRB - Brasil Resseguros S.A.

Parágrafo único. O Presidente da República poderá designar outro órgão responsável pelo gerenciamento de que trata o caput, nos termos da alínea a do inciso VI do art. 84 da Constituição Federal.

Art. O IRB-Brasil Resseguros S.A fica autorizado a continuar exercendo suas atividades de resseguro sem qualquer solução de continuidade, independentemente de requerimento e autorização governamental, a ele se aplicando as disposições aqui previstas para as demais resseguradoras locais.

§ 1º as disposições relativas aos contratos de resseguros já firmados pelo IRB-Brasil Resseguros S. A passam a ser exigíveis após cento e oitenta dias do início de vigência desta Lei Complementar.

## TÍTULO DOS ÓRGÃOS REGULADORES E FISCALIZADOR

Art. O Sistema Nacional de Seguros Privados, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Complementar Aberta será regulado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados-CNSP e pela Superintendência de Seguros Privados-SUSEP, cabendo a esta também a função de órgão fiscalizador.

Art. Compete ao Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP

I - fixar as diretrizes e normas gerais da política de seguros privados, compreendendo seguros, resseguros, co-seguro e retrocessão, de capitalização e de previdência complementar aberta;

II - conhecer dos recursos de decisões da SUSEP nos casos especificados por esta Lei Complementar;

III - decidir questões de entendimento da legislação de seguros privados, de co-seguro, de resseguros, de capitalização e de previdência complementar aberta, bem como os os casos omissos e baixando os atos esclarecedores;

IV - decidir sobre sua própria organização, elaborando o respectivo Regimento Interno;  
(outras atribuições a serem definidas)<sup>7</sup>

Art. Compete à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP

<sup>7</sup> A Funenseg encaminhará posteriormente uma proposta mais abrangente de revisão do Decreto-Lei N° 73, de 21-11-66.

0487

3636

I - regular a constituição, organização, funcionamento e fiscalização, inclusive penalidades cabíveis, das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência complementar aberta subordinadas a esta Lei Complementar;

II - exercer as atividades de fiscalização e aplicar as penalidades cabíveis;

III - estipular critérios, índices e demais condições técnicas sobre tarifas, investimentos, provisões técnicas, fundos e outras relações patrimoniais a serem observadas pelas sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência complementar aberta;

IV - fixar as características dos contratos de seguros, de co-seguros, de resseguros, de retrocessão, de capitalização e dos planos de benefícios da previdência complementar;

V - fixar normas de contabilidade, auditoria, atuária e estatística a serem observadas pelas sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência complementar aberta;

VI - delimitar o capital das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência complementar aberta, com periodicidade mínima de dois anos, determinando a forma de sua subscrição e realização;

VII - disciplinar a corretagem de seguros, de resseguros, de capitalização e da previdência complementar aberta e a profissão do corretor.

VIII - proceder à liquidação das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência complementar aberta que tiverem cassada a sua autorização para funcionamento

VIII - decidir sobre sua própria organização, elaborando o respectivo Regimento Interno.  
(outras atribuições a serem definidas)\*.

---

\* Idem.

## II - PROPOSTA DE CRIAÇÃO DOS CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DOS CORRETORES (COFECORR e CORECORRs)

### Sumário Executivo

1. O mercado de seguros é caracterizado pela chamada "assimetria de informações", com os consumidores tendo dificuldades de entender a necessidade dos produtos oferecidos, bem como a natureza de suas características financeiras e de proteção ao risco. Disseminando informações, assessorando o consumidor e representando-o perante as seguradoras, o corretor tem papel fundamental na superação dessa assimetria, ampliando o alcance dos seguros e contribuindo para o crescimento do setor e da economia.

2. A categoria dos corretores surgiu e cresceu com o setor. Nos últimos anos, seu crescimento se acentuou fortemente, pois o número de corretores registrados na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), incluindo pessoas físicas e jurídicas, passou de 35.076, em 1995, para 63.031, em 2003, revelando um crescimento de 82,3% nesse período. Facilitada pelas características da atividade, que não tem fortes barreiras de entrada e trabalha com a referida assimetria, essa expansão agravou as disputas entre corretores, ampliando também a transgressão de normas relativas à proteção do consumidor e ao relacionamento com as seguradoras.

3. Em contraste com esse quadro, a SUSEP, a quem cabe o registro e a fiscalização dos corretores, enfrenta evidentes dificuldades de recursos. Seu quadro de pessoal permanece estável, ao mesmo tempo em que suas receitas e despesas vêm caindo em termos reais, conforme revela o Gráfico 1, na página 6, o qual cobre o período 1995-2003. A maior parte do trabalho de registro dos corretores tem sido feito pela FENACOR, enquanto que a FUNENSEG vem custeando 35 estagiários a serviço da SUSEP. As tarefas de fiscalização, entretanto, inclusive as preventivas, têm sido prejudicadas.

4. Defende-se o fortalecimento da SUSEP para que possa expandir e desempenhar a contento seu papel de órgão governamental regulador do mercado, mas argumenta-se amplamente em favor da auto-regulação como complemento das atividades desse órgão e sob sua supervisão. Nessa linha, demonstra-se que a auto-regulação constitui um instrumento eficiente para o ordenamento do mercado.

5. Propõe-se, assim, o aprimoramento da regulação governamental com fortalecimento da SUSEP e auto-regulação dos corretores, esta mediante criação dos Conselhos Federal e Regionais dos Corretores (COFECORR e CORECORRs). Os corretores constituem profissão já regulamentada e também se demonstra que as características de seu trabalho recomendam a auto-regulação por meio de conselhos profissionais da categoria.

6. Ao final, propõe-se a criação das referidas entidades com base em projeto-de-lei já em andamento no Congresso Nacional, o qual recebeu manifestação favorável de gestões anteriores da SUSEP e do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). A FENASEG também é favorável à criação dessas entidades. A minuta proposta é apresentada no anexo que integra este documento.

0488

36356

## 1. Introdução

Uma das mais importantes características do mercado de seguros é a oferta de produtos muito complexos nas suas características financeiras e de proteção ao risco. Assim, antes de adquirir produtos nesse mercado, o consumidor precisa ser esclarecido quanto à natureza e utilidade do seguro que está adquirindo, bem como sobre as alternativas existentes e seu custo. Em caso de sinistro, também precisa de orientação quanto aos vários aspectos envolvidos no recebimento do seguro.

Essa carência de informações por parte do consumidor é um caso clássico do que a literatura chama de "assimetria de informações." Reflexo dessa assimetria é a percepção, muito difundida entre os que atuam no setor, de que o seguro é, de um modo geral, um produto "mais para ser vendido do que comprado". Ou seja, o esforço de informação e persuasão pelo corretor é fundamental, pois o consumidor tem dificuldades que vão desde a falta de conhecimento quanto à necessidade e disponibilidade do produto, até as tecnicidades que ele envolve. Com isso, sua iniciativa de comprar frequentemente deixa de ser tomada. Isto é particularmente válido no Brasil, onde ainda é frágil a cultura de seguros.

Nesse contexto, o corretor tem papel fundamental. Um corretor de seguros autêntico trabalha para o consumidor, trazendo-lhe informações, esclarecendo-as, assessorando-o na escolha, e representando-o perante as seguradoras.

## 2. O crescimento da categoria em contraste com os recursos da SUSEP

Indispensável, portanto, à estrutura e à dinâmica do mercado de seguros, o corretor tem nos diversos países uma história que se confunde com a do setor, com a categoria surgindo e crescendo com ele. O Brasil não foge a essa regra, mas tem a peculiaridade de que nos últimos anos a categoria expandiu-se bem mais do que o setor de seguros.

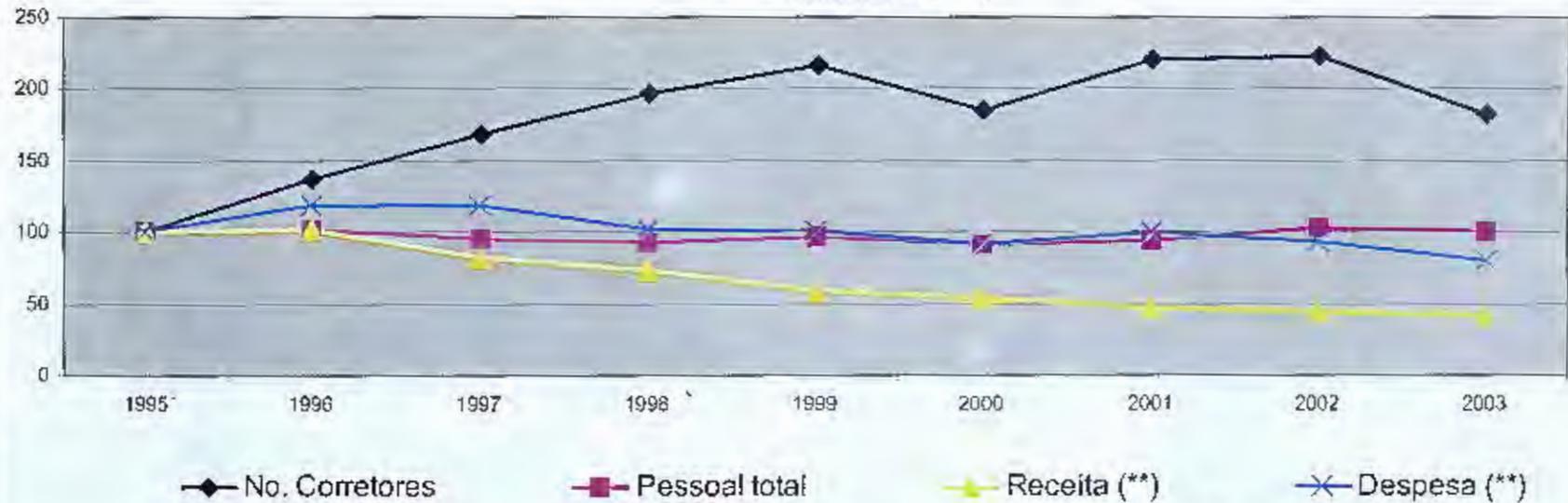
Assim, o número de corretores registrados na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), incluindo pessoas físicas e jurídicas, passou de 35.076, em 1995, para 63.031, em 2003, revelando um crescimento de 82,3% nesse período.

Esse acelerado crescimento da categoria tem gerado disputa acirrada dentro dela, muitas vezes agravando a transgressão de normas relativas à proteção do consumidor, à sã e leal competição dentro da categoria e ao relacionamento com as seguradoras.

Assim, o tamanho da categoria e o seu acelerado crescimento estão a exigir um aparato mais amplo de registro e fiscalização. Na situação atual, essas tarefas cabem à SUSEP, mas seu quadro de pessoal se manteve estável nesse período, ao mesmo tempo em que suas receitas e despesas caíram em termos reais, conforme revelado pelo Gráfico 1 na página seguinte. Ou seja, os recursos da SUSEP evoluíram de forma que contrasta com o forte crescimento do número de corretores, evidenciado também pelo mesmo gráfico.

Gráfico 1  
**Pessoal Total, Receitas e Despesas Reais da SUSEP  
 e Número de Corretores(\*)**

Índices: 1995 = 100



(\*) Recadastramentos em 1999 e 2003 reduziram o número de corretores; (\*\*\*) Dados originais em R\$ corrigidos pelo IGP-DI.

3636  
 0489  
 SUSEP

É fato que o registro dos corretores na SUSEP prossegue normalmente. Contudo, isto tem sido possível porque após celebração de convênio com a SUSEP a Federação Nacional dos Corretores de Seguros (FENACOR) assumiu a maior parte do trabalho de inscrição dos corretores, cuidando das várias etapas pré-registro, e levando os processos prontos à aquele órgão governamental, que faz a formalização final da inscrição. Por sua vez, a FUNENSEG tem também colaborado para suprir as carências de pessoal da SUSEP. No momento, 35 estagiários desenvolvem atividades na SUSEP com custos arcados pela FUNENSEG.

Embora o registro venha sendo realizado normalmente, é na fiscalização rotineira dos corretores e na apuração de denúncias sobre o trabalho da categoria que a carência de recursos da SUSEP se manifesta de forma mais evidente. Em particular, ela não tem condições de fazer o trabalho rotineiro de acompanhamento e de pesquisa do que se passa no âmbito dessas dezenas de milhares de corretores.

Além disso, mesmo denúncias levadas ao conhecimento da SUSEP vêm tendo sua apuração dificultada pela carência de meios. Segundo informações dos representantes dos corretores no Conselho de Recursos do Sistema Nacional de Seguros Privados, de Previdência Privada e de Capitalização, que funciona junto à SUSEP, no mês de abril de 2004 havia 1.453 processos pendentes de julgamento nesse colegiado, dos quais cerca de 15% relativos a pendências envolvendo corretores. Segundo a mesma fonte de informação, esse colegiado reúne-se uma vez por mês quando costuma dar vazão à média de 60 processos. Sabe-se também que alguns processos envolvendo denúncias de irregularidades no trabalho de corretagem chegam a tomar quatro anos entre a denúncia e sua conclusão, depois de um processo que necessariamente envolve a passagem por departamentos, a realização de diligências, o julgamento e conclusão. Com todas essas dificuldades, há também o risco de prescrição, pois em cinco anos a ação prescreve se não chegar à etapa conclusiva, na qual cabem as eventuais penalidades.

Assim, os dados apresentados e outras informações disponíveis revelam claramente a carência de meios da SUSEP para acompanhar o crescimento da categoria naquilo que exige de fiscalização preventiva e de aparato ágil para apurar denúncias eventualmente merecedoras de punição administrativa e/ou penal.

Deve ficar claro que essas observações não constituem críticas à SUSEP, pois sem meios adequados não vemos como possa desempenhar a contento atividades como essas. O sentimento unânime do mercado, aliás, é de percepção dessa carência de meios e da necessidade de fortalecimento da SUSEP, dotando-a de meios adequados, mas ao mesmo tempo reorientando-a para suas atividades mais essenciais, delegando algumas das atuais a outras entidades, em particular mediante recurso à auto-regulação.

Entre as atividades que claramente podem ser delegadas via auto-regulação, está o registro e a fiscalização dos corretores, mediante criação de entidade para essa finalidade, conforme argumentação a seguir.

### **3. As vantagens de combinar a auto-regulação dos corretores com a regulação governamental de uma SUSEP fortalecida**

O trabalho de registro e fiscalização dos corretores é apenas um parte das várias atividades da SUSEP, a qual, vale insistir, precisa ser dotada de maiores recursos, para ficar ainda mais ágil e acompanhar o crescimento do setor, inclusive atuando no sentido de estimulá-lo com regulamentação adicional para torná-lo mais eficiente e dinâmico, no processo resguardando com primazia os interesses do consumidor.

Como os recursos do governo e da sociedade são escassos, o objetivo da eficiência regulatória deve combinar a regulação governamental com a auto-regulação. Longe de serem atividades antagônicas, elas se complementam, e podem proporcionar uma regulação eficiente. Deste ponto de vista, a prática regulatória deve minimizar os custos da regulação, e maximizar a confiança dos participantes no funcionamento do mercado. Além disto, uma mudança de determinado aspecto da regulação deve ser feita segundo uma análise de custos e benefícios que compare a regulamentação vigente com a proposta.

### 3.1 Vantagens da auto-regulação

A experiência da auto-regulação mostra que ela pode atuar de modo eficiente. Com efeito, por sua própria natureza, tem maior flexibilidade para adaptar os requisitos regulatórios ao ambiente de negócios, sempre em transformação. Ademais, as regras são feitas por participantes do mercado que o conhecem intimamente, além de interessados em maximizar os benefícios da regulação e em minimizar os seus custos.

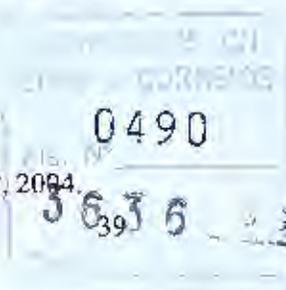
No caso dos corretores, obviamente ninguém os conhece melhor do que eles mesmos. Ademais, estão efetivamente interessados em buscar a auto-regulação. A propósito, é muito importante ressaltar que os próprios corretores querem operar num mercado equitativo, financeiramente sólido e competitivo. Neste sentido, vale mencionar que em pesquisa recente realizada pelo Sindicato dos Corretores de Seguros no Estado de São Paulo (SINCOR-SP), entre os 12 problemas mais importantes da categoria os corretores apontaram vários que poderiam ser tratados pela auto-regulamentação (presença de corretores não habilitados, de "corretores de aluguel" e ausência de um Código de Ética), ao lado de incluírem também a falta de um conselho profissional entre seus principais problemas.<sup>9</sup>

Outra vantagem é que quando as normas de regulação são estabelecidas pelo órgão auto-regulador torna-se mais fácil modernizá-las, atualizá-las e modificá-las, em contraste com o difícil processo de se alterar uma regra imposta por legislação ou outras normas governamentais. O alcance da auto-regulação também pode extrapolar as fronteiras políticas do país, assim como pode incluir questões de natureza ética, difíceis de serem incorporadas na legislação governamental.

Essas características da auto-regulação são essenciais para criar quadro regulatório percebido como apropriado e razoável pelos regulados. Por sua vez, uma percepção positiva desse quadro facilita a tarefa de "compliance". Quanto a esta, a auto-regulação permite também uma maior diversidade de métodos de "compliance" do que a regulação governamental, pois a experiência e a especialização profissional do órgão auto-regulador o capacita para modificar e adaptar regras de maneira mais rápida que o órgão governamental.

Também é inerente ao princípio da auto-regulação que os próprios regulados devem custear a entidade responsável. No caso do conselho profissional de que se cogira, os profissionais e empresas nele registrados é que arcarão diretamente com o seu custo. Desse modo, o governo poupará recursos, que poderão ser utilizados em outras atividades, em particular na própria SUSEP, para fortalecê-la no exercício da regulação naquilo que é indelegável.

<sup>9</sup> Veja-se *Plano Setorial: Um Novo Caminho para o Futuro*. São Paulo: SINCOR-SP, 2004.



### 3.2 Objetivos da auto-regulação e requisitos para sua efetividade

Os objetivos principais da auto-regulação não se afastam daqueles da regulação governamental. Esses objetivos são os seguintes: (1) preservar a integridade do mercado, tendo em vista os aspectos de equidade, eficiência e transparência; (2) preservar a integridade financeira, reduzindo o risco sistêmico; (3) proteger os participantes; e (4) disseminar princípios éticos entre seus membros.

Geralmente os órgãos auto-reguladores buscam: (1) estabelecer padrões das melhores práticas entre seus participantes; (2) fiscalizar os mercados onde atuam; (3) estabelecer padrões de qualificação e treinamento para a intermediação do mercado; e (4) fiscalizar a conduta de negócios de seus intermediários, incluindo o relacionamento com os clientes.

De um modo geral, a auto-regulação abrange a autoridade de criar, alterar, implementar e fazer cumprir regras de conduta com respeito às entidades sujeitas à jurisdição do órgão encarregado, e também de resolver disputas surgidas via Juízo Arbitral e de outras maneiras.

São necessários diversos requisitos para tornar a auto-regulação efetiva, dentre os quais se destacam: (1) o já assinalado conhecimento especializado da atividade; (2) a motivação dos abrangidos pela auto-regulação, o que é particularmente válido no caso dos corretores de seguros, conforme assinalado anteriormente; (3) também conforme já assinalado, o alcance da auto-regulação, formalizado pela adesão de seus participantes, pode atingir fronteiras políticas inacessíveis pela regulação governamental de um país, e pode, também, incluir normas de comportamento ético, o que é difícil de incluir numa regulamentação governamental; (4) transparência e "accountability": a auto-regulação não significa "o bode tomando conta da horta", como alguns propalam, pois, pelo contrário, os próprios corretores e o setor como um todo pressionam pela existência de uma forte regulação, pois estão interessados na viabilidade do mercado no longo prazo; (5) os programas de "compliance" do órgão auto-regulador devem seguir padrões profissionais de comportamento no que tange as matérias de confidencialidade e honestidade de procedimentos, sendo que uma maneira de alcançar este requisito é divulgar para o público os instrumentos de regulação, como o Código de Ética, e as punições cabíveis em caso de infração dele; (6) procedimentos de rotina: entre eles, os que assegurem o cumprimento de regras e regulamentos por meio de investigações e ação disciplinar, a condução de exames de certificação para profissionais ligados a vendas e operações, o recebimento e encaminhamento de reclamações de associados e de consumidores, a existência de programas para detectar condutas que violem normas; e a disponibilidade de um fórum para resolução de disputas; (7) coordenação e troca de informações: os órgãos auto-reguladores podem trocar informações entre si, e repartir experiências com seus congêneres de outros países, para criar padrões mínimos e semelhantes de conduta, particularmente importantes no contexto da globalização dos mercados, pois embora as leis e normas sejam diferenciadas, em função de diferenças históricas e institucionais, os países podem construir seus respectivos quadros auto-regulatórios em bases mais comuns e harmônicas.

### 3.3 Interação com o regulador governamental, no caso a SUSEP

A auto-regulação deve ser definida de modo a se subordinar à fiscalização mais genérica do órgão regulador governamental. Em particular, o papel desse órgão como instância recursal fica preservado. Desse modo, assegura-se que todas as partes

interessadas recebam um tratamento justo, e que a autoridade do regulador governamental seja preservada.

Ele deve definir quais são os papéis específicos a serem desempenhados pelos dois tipos de regulação. O governo deve ter um papel geral de fiscalização, mas deve conceder ao órgão auto-regulador o poder e autoridade de agir como tal, criando e fazendo cumprir as regras necessárias. O governo deve preservar, ao mesmo tempo, a capacidade e flexibilidade do órgão auto-regulador de se adaptar rapidamente às inovações do mercado. Nesse sentido, o governo deve se guiar pela fiscalização dos aspectos que tornam a auto-regulação, verdadeiramente efetiva, mas sem prejudicar a delegação de tarefas que veio com ela.

Ao se restringir o papel do órgão regulador governamental como um fiscalizador mais genérico, deixando para o órgão auto-regulador os detalhes, isso de maneira alguma significa diminuir a importância do governo no processo de regulação, ou de tornar a auto-regulação menos efetiva. Nunca se deve perder de vista que a indústria seguradora é a maior interessada no sucesso do mercado, pois sua existência depende disso. Naquilo em que atuar como um órgão auto-regulador, ela está plenamente consciente que é para seu próprio auto-interesse preservar e manter um mercado ordenado e de promover a confiança do público nas suas atividades.

Em qualquer caso, é necessária uma sintonia fina entre o órgão regulador e o auto-regulador, fundamentada numa comunicação constante e no desenvolvimento de um adequado relacionamento, evitando-se a duplicação de tarefas, voltando os esforços para uma efetiva auto-regulação, e acentuando o papel complementar e mais arbitral do governo no processo. Essa atuação mais genérica do governo serve para proporcionar um elemento adicional de confiança de que nos órgãos auto-reguladores.

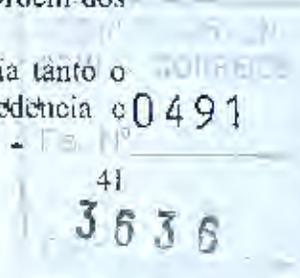
### 3.4 A tradição brasileira de conselhos profissionais e o caso dos corretores

O papel da auto-regulação varia de país para país e de setor para setor. Ela é a resultante de um processo complexo e orgânico, em que aspectos legais, históricos, culturais e institucionais são muito importantes. No Brasil, em particular, ressalte-se a tradição dos conselhos profissionais, que atuam em várias categorias, fazendo esse trabalho de registro e fiscalização.

É verdade que alguns deles têm papel reduzido, como os dos economistas e administradores, mas isto decorre por duas razões. A primeira é que são profissões que levam a múltiplas ocupações, cargos ou funções, onde o requisito de registro profissional não é condição de exercício. A segunda é que em geral esses profissionais não lidam diretamente com os consumidores, o que gera poucos atritos a serem administrados pelos conselhos profissionais. Vista de outra forma, a competição entre os integrantes dessas categorias concentra-se na disputa por oportunidades de trabalho em empresas, e não pela preferência dos consumidores no mercado, caso em que a possibilidade de atritos, e conseqüentemente a necessidade de regulação é muito maior.

Assim, trabalhando sempre como corretores, tendo o registro profissional como condição de exercício, lidando diretamente com os consumidores e disputando esse espaço e o das seguradoras com seus pares, a categoria é muito mais carente de um ente regulatório atuante. Nesse sentido, aproxima-se mais do caso dos advogados e dos corretores de imóveis, onde são mais comuns as disputas intra-categoria resolvidas pelos seus conselhos profissionais, que no primeiro caso é conhecido como Ordem dos Advogados.

Portanto, a criação de órgão desse tipo para os corretores fortaleceria tanto o status profissional como o sentimento de que há uma entidade que credencia o



efetivamente fiscaliza. E, além disto, bem mais próxima dos corretores, em face da estrutura de conselhos regionais estaduais que acompanha a criação de um conselho federal. Trata-se de estrutura que a SUSEP não tem recursos para estabelecer, e nem precisa fazer isso, pois pode recorrer à auto-regulamentação para atender à necessidade dessa estrutura de registro e de fiscalização ampliada.

Em síntese, a auto-regulação abrange uma combinação única entre interesses privados e fiscalização governamental, podendo constituir-se numa efetiva e eficiente forma de regulação para a complexa, dinâmica e mutante indústria de serviços de seguros. Dentro desta, a auto-regulação dos corretores, mediante criação de conselho profissional próprio, se recomenda como um caminho a seguir, em face do quadro apontado nas considerações precedentes.

### 3.5 Conclusões - Síntese de custos e benefícios da criação do COFECORR e dos CORRECORRs

Conforme demonstrado, a auto-regulação, por seus próprios méritos e características, pode desempenhar um papel eficaz e eficiente de complementaridade com a regulação governamental. Nessa linha, a regulação do mercado de seguros no Brasil deve buscar uma linha de repartição de tarefas, com o governo se encarregando da regulação e da fiscalização geral, mas deixando a órgãos auto-reguladores tarefas como o desenvolvimento e cumprimento de normas específicas para a indústria. Num mercado dinâmico e inovador como o de seguros, essa divisão de tarefas maximizaria os benefícios de um mercado ordenado, dando proteção aos consumidores e reduzindo o risco sistêmico, ao mesmo tempo em que minimizaria os custos monetários e burocráticos da regulação.

A proposta criação dos conselhos profissionais dos corretores se recomenda tanto por adequar-se a esse modelo logicamente bem sustentado que combina a regulação governamental da SUSEP com a auto-regulação dos corretores. Recomenda-se, também, pelo fato de que o tamanho e o crescimento da categoria não tem sido acompanhado pela dimensão desse órgão governamental, em particular na fiscalização do trabalho dos corretores.

A Tabela 1 sintetiza benefícios e custos da proposta para as partes envolvidas.

Tabela 1  
**CUSTOS E BENEFÍCIOS DA AUTO-REGULAMENTAÇÃO  
 DOS CORRETORES, VIA CRIAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS  
 NACIONAL E REGIONAIS DA CATEGORIA**

<b>A quem cabem</b>	<b>Custos</b>	<b>Benefícios</b>
SUSEP	Menores custos financeiros com delegação de tarefas de registro e fiscalização aos Conselhos. Menores custos também no sentido de responsabilidade institucional, com a delegação dessa responsabilidade aos Conselhos.	Recursos financeiros poupados seriam utilizados para realizar com maior eficácia suas atividades de regulação. Vulnerabilidade decorrente da ineficácia da fiscalização seria reduzida, cobrando-se esse trabalho dos Conselhos.
Corretores	Arcariam diretamente com os custos dos Conselhos mais o ônus potencial de serem cobrados pela eficácia da auto-regulação assumida.	Trabalho eficaz dos Conselhos ampliaria o prestígio da categoria, a confiança do consumidor, e reduziria os atritos intra-categoria, ampliando sua eficiência.
Consumidores	Arcariam indiretamente com os custos naquilo em que excedessem os incorridos pela SUSEP na sistemática de registro e fiscalização atual.	Beneficiariam-se de uma SUSEP mais eficiente e da melhor qualidade dos serviços prestados pelos corretores, assegurada pelo trabalho dos Conselhos, inclusive via uso deste para reclamações, num procedimento facilitado pela estrutura de conselhos regionais nos diversos estados.
A economia e a sociedade em geral	Sempre area direta e indiretamente com os custos da regulação e da auto-regulação.	Mudança caminharia na direção de um mercado de seguros mais eficaz, eficiente e equitativo, com reflexos positivos para a expansão do setor e para a economia como um todo.

CORRETORES  
 Nº 0492  
 346 36

#### 4. A criação do COFECORR e dos CORRECORRs tomando-se como base proposta já em andamento no Congresso Nacional, com manifestação favorável de gestões anteriores da SUSEP e do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)

Do ponto de vista da definição da profissão e da sua regulamentação, não há óbice à criação desses conselhos, pois a profissão de corretor de seguros foi criada pela Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964, e regulamentada pelo Decreto nº 56.900, de 23 de setembro de 1965.

Além dos corretores, que há anos têm levado adiante a idéia, em particular por meio da FENACOR e dos sindicatos que lhe são filiados, a criação dos conselhos profissionais da categoria é também apoiada pela Federação Nacional de Empresas de Seguros Privados e Capitalização (FENASEG), conforme menção em documento recente dessa entidade<sup>10</sup>.

No legislativo, há dois projetos em andamento sobre a criação de um conselho profissional dos corretores. Na Câmara dos Deputados há o Projeto de Lei Nº 967, de 1999. No Senado, o de Nº 137, de 1998.

Em princípio, com a mobilização dos corretores não seria difícil obter a aprovação de um desses projetos no Congresso Nacional. Ressalte-se também que o primeiro projeto foi objeto de manifestações favoráveis do Executivo. O Ministério do Trabalho opinou favoravelmente por meio de relatório do Ministério do Trabalho e Emprego, assinado em 9 de setembro de 1999 por Luciana Magalhães Alves, Chefe de Divisão de Modernização das Relações do Trabalho, e referendado em 14 de setembro de 1999, pelo então Secretário de Relações do Trabalho, Murilo Duarte de Oliveira.

Com algumas ressalvas de detalhes, a SUSEP manifestou-se também favoravelmente ao primeiro projeto, mas na forma do substitutivo apresentado pelo seu relator, deputado Pedro Henry, conforme ofício SUSEP/GABIN Nº 216, de 30/11/99, do então Superintendente desse órgão, Hélio Oliveira Portocarrero de Castro, dirigido ao então Chefe da Assessoria Parlamentar do Ministério da Fazenda, Hugo W. Braga. Esse ofício também sugeriu que o projeto fosse também examinado em conjunto com o segundo projeto acima referido, o do Senado, por se tratar de texto mais abrangente.

Pela mesma razão, o segundo texto é o preferido das entidades dos corretores, expressa por meio da Fenacor. Este é também o entendimento do grupo que examinou o assunto na Funenseg e elaborou esta proposta, com a ressalva de que o Conselho Federal seria composto de apenas um representante de cada um dos Conselhos Regionais e seu suplente, e não três representantes por Conselho Regional, conforme a redação original do projeto. Com três representantes de cada um desses conselhos, e supondo um conselho por Estado, o Conselho Federal teria perto de 70 membros, dificultando suas reuniões e seu processo decisório, bem como aumentando muito o custo das reuniões do Conselho Federal.

Nessas condições, a Funenseg apresenta como proposta o projeto em andamento no Senado, modificado no seu Art. 5º, que trata da composição do Conselho Federal, além de alguns aprimoramentos de redação<sup>11</sup>. Esta proposta é apresentada no Anexo que vem ao final deste documento.

Contudo, na hipótese de uma acolhida favorável a essa proposta por parte do Executivo, não bastaria que este, por meio de suas lideranças no Congresso, apressasse

<sup>10</sup> Veja-se 2º Plano Setorial da Indústria do Seguro – Seguros, Previdência Complementar, Capitalização. Rio de Janeiro: FENASEG, 2004, p. 67.

<sup>11</sup> Os corretores de resseguros também foram incluídos explicitamente na categoria.

o andamento desse projeto do Senado, com a modificação ora sugerida, para que chegasse à aprovação e à sanção presidencial.

Isto porque a jurisprudência sobre a criação de conselhos profissionais reserva a iniciativa dessa criação ao Executivo, pois tais conselhos constituem autarquias federais (cf. art. 62, par. 1º, II, a, da Constituição Federal).

Nessas condições, para evitar obstáculo semelhante, propõe-se que o próprio Executivo tome a iniciativa de enviar um projeto de lei ao Congresso Nacional criando os conselhos. Com essa perspectiva, o texto anexo está sendo encaminhado a título de sugestão, pois o projeto em andamento do Senado está bem fundamentado e estruturado, tem a preferência dos corretores, e no passado já recebeu também a manifestação da SUSEP para que fosse preferencialmente discutido.

Sintetizando algumas das principais características do projeto, é reproduzido a seguir o texto da justificação apresentada pelo autor, na sua versão original.

"Apresento este projeto com a preocupação imediata de sanar uma lacuna na legislação referente à matéria, uma vez que a profissão de corretor de seguros, criada pela Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964, e regulamentada pelo Decreto nº 56.903, de 24 de setembro de 1965, permanece até o presente sem um órgão de fiscalização e disciplina do exercício profissional."

O Conselho de Corretores de Seguros, de Capitalização e de Previdência Privada, a ser criado, está estruturado em instância de nível federal (o Conselho Federal), regional (os Conselhos Regionais) e em assembleias gerais, configurando-se com a forma mais adequada para exercer as atribuições pretendidas. Esse Conselho, como os demais da mesma natureza, associados ao exercício profissional, constituem serviço público federal, dispendo, porém, de personalidade jurídica própria e autonomia administrativa e financeira.

O Conselho Federal encarrega-se, essencialmente, da aplicação das leis e regulamentos relacionados ao exercício das profissões supramencionadas, de zelar pelo desempenho ético da profissão e propiciar, quando requerida, a colaboração com os órgãos federais nas questões pertinentes ao exercício dessas profissões. Entre as atribuições desse Conselho destacam-se, ainda, a de reexaminar, em grau de recurso, as decisões dos Conselhos Regionais, nos casos previstos, e a de aprovar o Código de Ética Profissional. As receitas do Conselho Federal, de caráter ordinário e extraordinário, provêm de contribuições voluntárias e rendimentos patrimoniais, configurando a autonomia do órgão. Sua composição consta de três representantes de cada um dos Conselhos Regionais, escolhidos trienalmente, pela maioria de seus membros.

Ao Conselho Regional, que pode abranger o território de mais de uma unidade da Federação, compete cumprir e fazer cumprir, na instância regional, as determinações do Conselho relacionadas ao exercício da profissão, tanto sob o aspecto do desempenho profissional, quanto da postura ética. A cada Conselho Regional cabem as funções associadas ao cadastro e inscrição de corretores e a aplicação de penas disciplinares. A Diretoria do Conselho Regional é eleita pela Assembleia Geral para um mandato de três anos.

A Assembleia Geral do Conselho Regional, composta dos corretores inscritos, em pleno gozo de seus direitos, tem entre as principais atribuições a de deliberar sobre matéria que lhe for apresentada pela Diretoria do Conselho Regional ou Federal, a de eleger os membros do Conselho Regional e os de sua Diretoria, e de dispor sobre o patrimônio do Conselho Regional. Estão definidas no projeto as formalidades necessárias à convocação da Assembleia Geral, para reuniões ordinárias e extraordinárias, o *quorum* e a forma de organização dessas reuniões.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO

0493  
345 36

Nas Disposições Gerais está estabelecido que os cargos nos Conselhos não serão remunerados e que seus empregados são subordinados ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho. Determina-se também que, no prazo de 180 dias da publicação da lei, o Conselho irá elaborar estudos relativos a todas as normas e regulamentos relacionados com a prática da corretagem e sua fiscalização. Nas Disposições Transitórias é fixado o mesmo prazo para a expedição do Código de Ética Profissional pelo Conselho Federal.

Verifica-se assim que a presente proposição, mediante a criação desse Conselho, de interesse público, estabelece os instrumentos essenciais para a fiscalização do exercício das profissões de corretor de seguros, de capitalização e de previdência privada, para que sejam exercidas consoante as normas de desempenho profissional e ético adequados, concedendo-lhe também a capacidade legal de aplicar, quando necessário, as sanções pertinentes. Por conseguinte, sua implantação trará indiscutíveis benefícios à sociedade, que se utiliza amplamente dos serviços de corretagem de seguros.

Essas as razões pelas quais ofereço a presente proposição, com a convicção de contar com o apoio dos nobres pares para sua aprovação."

ANEXO

Instrumento jurídico de criação do COFECORR e dos CORRECORRs  
(Minuta de Projeto de Lei baseada no que está em andamento no Senado, Nº 137, de  
1998, do Senador Ney Suassuna)

1: -  
CORRE  
0494  
Nº  
3636

## MINUTA DE PROJETO DE LEI

Cria o Conselho de Corretores de Seguros, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Privada, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam instituídos os Conselhos Federal e Regionais de Corretores de Seguros, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Privada com a finalidade de orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de Corretores de Seguros, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Privada, em todo o território nacional.

Art. 2º São os seguintes os órgãos do Conselho:

I - O Conselho Federal, que terá a sigla COFECORR;

II - Os Conselhos Regionais, que terão em cada caso a sigla CORRECORR, seguida da sigla do Estado correspondente; e

III - As Assembléias Gerais.

Art. 3º O Conselho dos Corretores de Seguros, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Privada constitui serviço público federal, gozando os seus bens, rendas e serviços de imunidade tributária.

§ 1º Os Conselhos Federal e Regionais dispõem de personalidade jurídica própria e autonomia administrativa e financeira, nos termos desta lei.

§ 2º Compete aos Conselhos Federal e Regionais orientar, aperfeiçoar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de Corretor de Seguros, de Resseguros, de Capitalização e de Previdência Privada, zelando pela fiel observância dos princípios da ética da classe, pela dignidade e independência da profissão.

§ 3º Os Conselhos Regionais poderão abranger o território de mais de uma unidade da Federação.

Art. 4º O patrimônio do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais é constituído por:

I - bens móveis e imóveis adquiridos;

II - legados e doações;

III - outros bens ou valores adventícios.

## CAPÍTULO II

### Do Conselho Federal

Art. 5º O Conselho Federal compõe-se de 1 (um) representante de cada um dos Conselhos Regionais, escolhido de quatro em quatro anos por maioria de seus membros, juntamente com um suplente para substituição em caso de impedimentos do titular.

§ 1º É permitida a reeleição de membro do Conselho Federal.

§ 2º A escolha dos representantes será efetuada até o mês de março do primeiro ano do mandato dos Conselhos Regionais.

Art. 6º Os representantes dos Conselhos Regionais, reunidos na última semana do mês de abril seguinte à sua escolha, elegerão, por maioria absoluta e voto secreto, a Diretoria do Conselho Federal para um mandato de quatro anos, a iniciar-se a 1º de maio subsequente.

§ 1º A Diretoria do Conselho Federal será composta de Presidente, Vice Presidente, 1º Secretário,

2º Secretário, 1º Tesoureiro, 2º Tesoureiro e Diretor de Patrimônio.

§ 2º A escolha do Presidente recairá em corretor que tenha mais de cinco anos de efetivo exercício profissional.

§ 3º É permitida a reeleição de membro da Diretoria do Conselho Federal.

Art. 7º São atribuições do Conselho Federal:

I - pugnar pela boa e fiel aplicação das leis, dos regulamentos e demais disposições legais sobre Corretores de Seguros, de Resseguros de Capitalização e de Previdência Privada;

II - colaborar com os órgãos governamentais em relação aos problemas da profissão;

III - estimular, por todos os meios, a exatidão na prática da corretagem, zelando pelo prestígio e bom conceito dos que a exercem;

IV - promover e propor, junto aos órgãos competentes, medidas em defesa da classe;

V - elaborar e alterar seu Regimento Interno;

a) a ordem dos trabalhos e o funcionamento das sessões;

b) o quorum para deliberações;

c) a organização e os serviços de Secretaria e Tesouraria;

VI - promover diligências, inquéritos ou verificações sobre o funcionamento dos Conselhos Regionais e adotar medidas para sua eficiência e regularidade, inclusive neles intervindo, com a designação de Diretoria Provisória;

VII - proceder à convocação de Assembleia Geral Extraordinária nos Conselhos Regionais, quando julgar necessário e conveniente, para decisão de assunto determinado;

VIII - aprovar e alterar, se for o caso, os Regimentos dos Conselhos Regionais;

IX - criar, fixar e alterar emolumentos e percentagens de contribuições dos Conselhos Regionais;

X - dispor sobre as instituições, recursos e seus efeitos, instâncias, prazos, preempção e outros atos processuais a serem observados em processos administrativos de que possam resultar penalidades ao corretor;

XI - reexaminar, em grau de recursos, as decisões dos Conselhos Regionais, nos casos previstos nesta lei;

XII - conhecer do relatório anual, balanço e contas de sua Diretoria, deliberando sobre os mesmos;

XIII - homologar, mandar suprir ou cassar atos da Assembleia Geral referentes ao relatório anual, ao balanço e às contas das Diretorias dos Conselhos Regionais ou às eleições desses órgãos ou de seus representantes junto ao Conselho Federal, e determinar a realização de novas eleições, no caso de serem constatadas irregularidades;

XIV - indicar às autoridades competentes, em lista triplíce, os representantes da classe para integrar órgãos colegiados federais.

XV - deliberar sobre o território de jurisdição de cada Conselho Regional, desmembrando-o ou incorporando-o, conforme as necessidades.

XVI - eleger sua Diretoria;

XVII - aprovar o Código de Ética Profissional;

XVIII - expedir normas e provimentos que se fizerem necessários para o bom e fiel cumprimento desta lei;

XIX - autorizar a aquisição, alienação ou gravame de bens imóveis do Conselho;

XX - resolver os casos omissos.

COMISSÃO  
CORREIOE  
0495  
49  
3636

Art. 9º Compete ao Presidente:

- I - representar o Conselho Federal, em juízo ou, fora dele, ativa e passivamente;
  - II - zelar pelo livre exercício da profissão e pela dignidade e independência do Conselho e de seus membros, observados os dispositivos das leis e regulamentos aplicáveis;
  - III - convocar reuniões do Conselho e a elas presidir;
  - IV - cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho;
  - V - superintender os serviços do Conselho, contratar, promover, licenciar, punir e demitir seus empregados;
  - VI - administrar o patrimônio do Conselho, com observância das resoluções deste;
  - VII - acompanhar o funcionamento dos Conselhos Regionais e zelar pela regularidade e pelo fiel cumprimento das leis e regulamentos atinentes aos corretores;
  - VIII - cooperar com os Conselhos Regionais em matéria de sua competência, sempre que solicitado;
  - IX - instaurar inquérito administrativo para apuração de irregularidades e aplicação de penalidades disciplinares que couberem aos infratores;
  - X - tomar e propor medidas de defesa dos Conselhos e da classe;
  - XI - elaborar, com o 1º Secretário e o 1º Tesoureiro, o orçamento anual da receita e despesa para submetê-lo à apreciação do Conselho;
  - XII - aplicar as penas disciplinares, conforme a decisão do Conselho.
- Parágrafo único. O Presidente será substituído, em suas faltas e impedimentos, pelo Vice-Presidente e demais membros da Diretoria, na ordem mencionada no art. 6º.

Art. 10. Compete ao 1º Secretário:

- I - dirigir os serviços da Secretaria;
  - II - ter a seu cargo a correspondência do Conselho;
  - III - secretariar as reuniões do Conselho, redigindo as respectivas atas;
  - IV - organizar e rever, anualmente, o cadastro geral dos corretores;
  - V - elaborar, com o Presidente e o 1º Tesoureiro, o orçamento anual da receita e despesas, para submetê-lo à apreciação do Conselho.
- Parágrafo único. O 1º Secretário será substituído, em suas faltas e impedimentos, pelo 2º Secretário.

Art. 11. Compete ao 1º Tesoureiro:

- I - ter sob sua guarda e responsabilidade todos os valores pertencentes ao Conselho, escriturando a receita e a despesa no livro "caixa" e os restantes nos livros apropriados;
  - II - arrecadar todas as rendas e contribuições devidas ao Conselho;
  - III - pagar as despesas, contas e obrigações do Conselho, assinando com o Presidente os cheques e as ordens de pagamento;
  - IV - elaborar, com o Presidente e o 1º Secretário, o orçamento anual da receita e despesa, para submetê-lo à apreciação do Conselho;
  - V - levantar balancetes e apresentá-los ao Presidente, mensalmente e quando este os solicitar;
  - VI - apresentar, anualmente, o balanço geral, que instruirá o relatório e a prestação de contas da Diretoria, para apreciação do Conselho;
  - VII - depositar no Banco do Brasil e/ou na Caixa Econômica Federal as quantias e valores pertencentes ao Conselho.
- Parágrafo único. O 1º Tesoureiro será substituído, em suas faltas e impedimentos, pelo 2º Secretário.

Art. 12. Compete ao Diretor de Patrimônio ter sob sua guarda e responsabilidade os bens móveis e imóveis que constituem o patrimônio do Conselho, administrando-os e providenciando sua manutenção, uso e serventia.

Art. 13. Constituem receitas do Conselho Federal:

I - *ordinárias*:

- a) a percentagem fixada sobre a receita arrecadada em cada Conselho Regional;
- b) a renda patrimonial;

II - *extraordinárias*:

- a) as contribuições voluntárias.

6496  
3636

## CAPÍTULO III

### Dos Conselhos Regionais

Art. 14. Cada Conselho Regional será eleito por quatro anos, em assembléia geral dos corretores, em pleno gozo dos direitos que lhe são conferidos por lei, iniciando-se o mandato no dia 1º de fevereiro do ano seguinte ao da eleição.

Parágrafo único. É permitida a reeleição de membro do Conselho Regional.

Art. 15. O Conselho Regional compõe-se de dez membros, no mínimo, e de vinte, no máximo.

§ 1º Os membros do Conselho Regional deverão residir no território de sua jurisdição.

§ 2º Para cada membro efetivo será eleito um suplente.

Art. 16. As reuniões dos Conselhos Regionais dar-se-ão, ordinariamente, uma vez por mês e, em caráter urgente e extraordinário, sempre que forem convocadas, com motivo fundamentado, através da imprensa de carta ou telegrama, pelo Presidente ou por uma terça parte de seus membros, com antecedência mínima de cinco dias.

Parágrafo único. Em caráter extraordinário, o Presidente poderá convocar reunião, com dispensa do prazo e das exigências deste artigo, ficando, porém sujeito a pena disciplinar se o motivo não for julgado relevante pelo Conselho, que apreciará esta preliminar ao início dos trabalhos.

Art. 17. O Presidente terá apenas o voto de qualidade, podendo, entretanto, interpor recurso junto ao Conselho Federal quando a decisão não for unânime.

Art. 18. Em caso de licença ou de vaga de diretores, o Presidente designará substituto durante a licença ou até o fim do mandato.

Parágrafo único. A escolha recairá, obrigatoriamente, em membro do Conselho Regional.

Art. 19. A função do Conselheiro Regional é incompatível com a de membro do Conselho Federal.

Art. 20. Compete ao Conselho Regional:

I - cumprir e fazer cumprir, no território de sua jurisdição, os deveres e atribuições constantes dos

ítems I, II, III e IV do art. 7º;

II - eleger seus representantes junto ao Conselho Federal, por maioria absoluta e voto secreto;

III - elaborar e alterar seu Regimento Interno, no qual regulará:

a) as atribuições dos membros da Diretoria;

b) o quorum para deliberações;

c) a ordem dos trabalhos e o funcionamento das sessões;

d) a organização e os serviços da Secretaria e da Tesouraria;

e) o quorum, a ordem dos trabalhos e o funcionamento da assembléia geral na forma prevista no art. 26;

f) a época e o montante das contribuições obrigatórias, bem como os emolumentos, previstos no inciso IX do artigo 7º.

IV - apreciar e julgar os pedidos de inscrição dos corretores, com domicílio ou sede no território sob sua jurisdição, bem como os pedidos de inscrição secundária daqueles domiciliados ou sediados em outro território;

V - organizar e rever, anualmente, o cadastro geral dos corretores inscritos no âmbito de sua jurisdição;

VI - votar o seu orçamento anual de receita e de despesa;

VII - indicar, em lista tríplice, às autoridades competentes os representantes da classe para integrar órgãos colegiados de natureza estadual ou municipal;

VIII - decidir sobre a aplicação de penas disciplinares;

IX - resolver os casos omissos, com recurso necessário ao Conselho Federal.

Art. 21. A Diretoria do Conselho Regional terá mandato de quatro anos, devendo ser eleita em novembro pela Assembléia Geral, e empossada a 1º de fevereiro do ano seguinte, compondo-se de Presidente, Vice-Presidente, 1º Secretário, 2º Secretário, 1º Tesoureiro, 2º Tesoureiro e Diretor de Patrimônio.

Art. 22. Compete à Diretoria administrar o Conselho Regional com atribuições, no território de sua jurisdição e no que lhe for aplicável, idênticas às deferidas à Diretoria do Conselho Federal pelos artigos 7º, 9º, 10, 11 e 12, bem como observar, cumprir e fazer cumprir esta lei, o Regimento Interno, o Código de Ética Profissional e demais atos relativos ao exercício da profissão.

Art. 23. Constituem receitas do Conselho Regional:

I - *ordnárias*:

a) as contribuições mensais dos corretores;

b) a renda patrimonial;

II - *extraordinárias*:

a) as contribuições voluntárias;

b) os emolumentos e as multas.

## CAPÍTULO IV

### Das Assembléias Gerais

Art. 24. Constituem a Assembléia Geral do Conselho Federal os representantes dos Conselhos Regionais em dia com suas obrigações junto ao Conselho Federal.

§ 1º Compete à Assembléia Geral:

I - elaborar e alterar o Regimento Interno do Conselho Federal;

II - aprovar e alterar o Código de Ética profissional;

III - apreciar e aprovar o relatório anual, o balanço e as contas da Diretoria em escrutínio secreto;

IV - deliberar sobre matéria que afete a política e a administração da categoria dos Corretores de Seguros, Resseguros, Capitalização e Previdência Privada;

V - deliberar e autorizar a intervenção nos Conselhos Regionais quando necessário;

§ 2º A Assembléia Geral será presidida pelo Presidente do Conselho Federal que terá somente o voto de desempate.

0497

53

3636

Art. 25. Compete à Assembléia Geral dos Conselhos Regionais:

- I - apreciar e aprovar o relatório anual, o balanço e as contas da Diretoria do Conselho Regional, com recurso necessário ao Conselho Federal;
- II - eleger os membros do Conselho Regional e os de sua Diretoria;
- III - autorizar a aquisição, a alienação e o gravame dos bens imóveis do patrimônio do Conselho Regional;
- IV - deliberar sobre qualquer matéria que lhe for apresentada pela Diretoria do Conselho Federal ou Regional, bem como por associado.

Art. 26. A Assembléia Geral dos Corretores reunir-se-á mediante convocação pela imprensa no mínimo com sete dias e no máximo com trinta dias de antecedência na qual se mencionará a data, o local, a hora de reunião e a Ordem do Dia:

- a) ordinariamente, no mês de março de cada ano, na conformidade do inciso I do art. 25, bem como no mês de novembro dos anos de eleição, na conformidade do art. 20, inciso II, e do art. 28;
- b) extraordinariamente, sempre que necessário, por iniciativa do Presidente e uma terça parte do Conselho Regional ou por determinação do Conselho Federal na forma do inciso VII do art. 7º;

§ 1º A Mesa da Assembléia será formada pelo Presidente e 1º Secretário da Diretoria do Conselho

Regional e mais dois corretores para auxiliarem os trabalhos.

§ 2º O quorum para a instalação dos trabalhos será regulado pelo Regimento Interno do Conselho, sendo as deliberações tomadas por maioria de votos presentes.

§ 3º Não havendo quorum na primeira convocação, a Assembléia reunir-se-á, em segunda convocação, com qualquer número.

§ 4º A Ata da Sessão será redigida pelo 1º Secretário e assinada pelos membros da Mesa, bem como pelos presentes que o queiram fazer.

Art. 27. Só poderão votar os corretores inscritos no Conselho Regional, em dia com as suas contribuições e em pleno gozo de seus direitos.

Art. 28. As Eleições para os Conselhos Regionais realizar-se-ão em Assembléia Geral Ordinária no mês de novembro do último ano do mandato.

Art. 29. O voto é pessoal e obrigatório em todas as reuniões da Assembléia.

§ 1º O voto será sempre secreto nas eleições e nas deliberações sobre as contas, podendo o Regimento Interno fixar outras hipóteses de voto secreto.

§ 2º A falta de comparecimento, sem motivo justificado, sujeitará o corretor a multa correspondente a multa fixada pelo Conselho Federal.

## CAPÍTULO VI

### Disposições Gerais

Art. 30. Os atos oficiais dos Conselhos Regionais e do Conselho Federal serão publicados no jornal oficial da sede do Conselho respectivo ou, na falta deste, divulgados através de editais fixados à porta do Conselho.

Art. 31. Os cargos de membros dos Conselhos Regionais e do Conselho Federal, bem como os de suas Diretorias, são de exercício obrigatório e não remunerado.

Parágrafo único. Os empregados dos Conselhos Regionais e do Conselho Federal serão subordinados ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho.

Art. 32. As sociedades seguradoras, de resseguros, de capitalização e de previdência privada, ou outras assemelhadas que venham a ser criadas, só poderão pagar comissões de corretagem a corretor, pessoa física e ou jurídica devidamente inscrito no respectivo Conselho Regional e em dia com suas obrigações e em pleno gozo de seus direitos perante o mesmo Conselho.

## CAPÍTULO VII

### Disposições Transitórias

Art. 33. O Conselho Federal de Corretores de Seguros, de Resseguros de Capitalização e de Previdência Privada elaborará estudos, dentro de cento e oitenta dias da publicação desta lei, relativos a todas as normas e regulamentos relacionados com a prática de corretagem e sua fiscalização, propondo alterações que se julguem necessárias.

Art. 34. Todo o acervo da Divisão de Corretores, do Departamento de Fiscalização da Susep será compartilhado com os Conselhos Federal e Regionais dos Corretores de Seguros, de Resseguros, de Capitalização e Previdência Privada.

Art. 35. O corretor, pessoa jurídica que estiver regularmente inscrito terá assegurado o direito de, no prazo de dois anos, ajustar-se às disposições desta lei, ficando garantido o desempenho da atividade profissional dentro desse prazo.

Art. 36. Ao corretor, pessoa física, registrada na Susep, fica assegurado o direito de registro automático no respectivo Conselho Regional fixando o Conselho Federal prazo para substituição das correspondentes carteiras de identidade.

Art. 37. Findo os prazos referidos nos arts. 35 e 36, os registros concedidos pelo extinto Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização e pela Superintendência de Seguros Privados perderão a validade, ficando seus titulares impedidos de exercer a profissão de corretor.

Art. 38. O Conselho Federal, dentro de no máximo 180 (cento e oitenta) dias da publicação desta lei, expedirá o Código de Ética Profissional.

Art. 39. O Conselho Federal, dentro de no máximo 180 (cento e oitenta) dias de sua constituição, convocará Assembleia Geral para aprovação do seu Regimento Interno.

Art. 40. Fica delegado à Federação Nacional dos Corretores de Seguros, de Capitalização e de Previdência Privada – FENACOR, em prazo não superior a 120 (cento e vinte) dias da publicação desta Lei, o trabalho de coordenação e convocação das eleições necessárias à instalação dos primeiros Conselhos Regionais e do Conselho Federal.

Art. 41. Esta lei entra em vigor noventa dias após sua publicação, sendo auto-aplicável.

Art. 42. Revogam-se as disposições em contrário.



*LEGISLAÇÃO CITADA*

LEI Nº 4.594 DE 29 DE DEZEMBRO DE 1964

Regula a profissão de corretor de seguros.

.....

DECRETOS Nº 56.900 E Nº 56903 DE 24 DE SETEMBRO DE 1965

Regulamentam a Lei 4.594/64 e a profissão de Corretores de Seguros de Vida e de Capitalização, conforme a referida Lei.

.....

LEI Nº 6.317 DE 22 DE DEZEMBRO DE 1975

Dispõe sobre a contratação de seguros sem exigência e restrições previstas na Lei nº 4.594(\*), de 29 de dezembro de 1964.

.....

LEI Nº 7.278 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1984

Dá nova redação ao artigo 4º da Lei nº 4.594(1), de 29 de dezembro de 1964, que regula a profissão de Corretor de Seguros.

.....

**III - PROPOSTA QUE ESTENDE AO SEGURO DE VIDA RESGATÁVEL (SVR) A DEDUÇÃO DO VALOR PAGO, PELO CONTRIBUINTE, DA BASE DE CÁLCULO DO IRPF, E REFORMULA O BENEFÍCIO FISCAL DADO AO MESMO SEGURO PELA MEDIDA PROVISÓRIA 209, DE 26/8/04.**

Sumário Executivo

1. A proposta parte da constatação de que o seguro de vida é muito pouco disseminado no Brasil, em contraste com o que ocorre em outros países, mesmo os do grupo dos emergentes no qual se inclui..
2. Para uma ampliação substancial do ramo vida é necessário que o seguro de vida resgatável (SVR), que combina os elementos do seguro de vida puro (benefícios por morte) e de poupança (benefícios em vida ou cobertura de sobrevivência), também receba estímulos fiscais já existentes para outras formas de poupança, (previdência em geral e os planos conhecidos como FAPI, PGBl e VGBL), mas não esse seguro. Ora, como a previdência o seguro de vida é um dos instrumentos de seguridade social da sociedade moderna, complementando os do governo e servindo também como instrumento de arregimentação de poupança. Credencia-se, assim, a apoios semelhantes.
3. Nessa linha, argumenta-se que (a) a cobertura por sobrevivência que integra o SVR representa poupança do segurado, e há interesse nacional em ampliar o prazo em que ela é mantida, não só para gerar mais recursos para investimentos como para dar maior estabilidade ao mercado financeiro; (b) incentivos como os propostos para o SVR já contemplam outras formas de poupança (previdência em geral e os planos conhecidos como FAPI, PGBl e VGBL), e são também encontrados em outros países; (c) a legislação brasileira reconhece a importância do SVR, pois já assegurava isenção do IOF para seguros desse tipo mesmo antes da recente medida governamental (MP 206, de 6/8/04) que programou a isenção desse imposto para os seguros de vida em geral e de acidentes pessoais e do trabalho; (d) além disso, a MP 209, de 26/8/04 (que escalona o IRPF de planos previdenciários dependendo do prazo de acumulação) contempla também o SVR, além de permitir que as contribuições da pessoa jurídica para esse seguro (de seus funcionários e dirigentes) sejam deduzidas para fins do Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas (IRPJ).
4. Portanto, por todas essas razões justifica-se estender ao SVR a dedução do valor pago da base de cálculo do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF). Propõe-se também que o tratamento dado ao SVR pela Medida Provisória 166, de 26/8/04, seja reformulado de modo a contemplar a redução progressiva do imposto até a sua isenção depois do prazo de 10 anos, mas com os rendimentos e ganhos de capital das reservas técnicas sujeitos à tributação exclusiva na fonte à alíquota de 15%.
5. A proposta é também apresentada sob a forma de minuta de projeto de lei incluída no anexo que integra este documento. Aspectos específicos dessa minuta são resumidos na terceira seção do texto a seguir.



## 1. Introdução

Uma das características do mercado segurador brasileiro é o baixo desenvolvimento do ramo vida. Assim, em 2003 os prêmios arrecadados por seguros desse tipo totalizaram apenas 0,38% do PIB ao passo que no ramo não vida (patrimônio, responsabilidade civil etc) alcançaram 1,75% do PIB, conforme dados da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

Numa comparação internacional, essa pequena participação do ramo fica ainda mais clara. Segundo estudo da Swiss Re, abrangendo um grupo de 16 países de rendas alta e média em 2001, o Brasil ficou abaixo da África do Sul, Coreia, Chile, Argentina e México, como o nosso país chamados de emergentes, na arrecadação de prêmios de seguros de vida.<sup>12</sup>

É verdade que esse cenário começou a mudar em 2003. Em larga medida por conta de um desenvolvimento ainda mais incipiente, o ramo que tem experimentado crescimento mais promissor é o de seguros de vida e acidentes pessoais dirigidos à população de baixa renda. Muitas seguradoras, preocupadas com a tendência de crescimento lento dos seguros de vida tradicionais, passaram a encarar como estratégia a inclusão de parcelas crescentes da população de baixa renda, antes desatendidas.

O sucesso dessas ações tem sido possível graças à oferta de apólices com coberturas modestas, com cláusulas adicionais importantes para esse segmento (como auxílio-funeral) e prêmios reduzidos. O emprego de mecanismos capazes de reduzir os custos de administração, como a venda via cartões de crédito, cartões de lojas de departamento, contas de serviços de utilidade pública, instituições de ensino, igrejas e supermercados, também tem sido essencial para o avanço conseguido.

Essa tendência deve se acentuar com a recuperação da economia. Entretanto, para uma ampliação substancial do ramo vida é necessário que ele receba estímulos do governo. Isto, na mesma linha de decisões recentes voltadas para o estímulo de outros setores (como o mercado de ações) e para ampliação da poupança de médio e de longo prazos. Quanto a este último aspecto cabe ressaltar que o setor de seguros desempenha papel importante na arregimentação de poupanças, pois não pode prescindir de reservas adequadas para a cobertura dos riscos que assume, reservas essas que são aplicadas no mercado financeiro e financiam tanto o setor público como o setor privado.

A propósito dessas recentes medidas governamentais, cabe ressaltar que o setor recebeu com entusiasmo o Decreto nº 5.172, de 6/8/04, pelo qual foram reduzidas as alíquotas do IOF (Imposto sobre Operações Financeiras) para seguros de vida, de acidentes pessoais e do trabalho, bem como a Medida Provisória 209, de 26/8/04 (que escalona o IRPF de planos previdenciários dependendo do prazo de acumulação, com esse escalonamento estendido ao SVR). Ainda que consideradas insuficientes para levar aos estímulos de que carece o setor, elas foram um avanço importante na direção desejada, além de revelarem a percepção governamental da necessidade desses estímulos, bem como a disposição de tomar medidas que correspondam a essa necessidade.

---

<sup>12</sup> Conforme referência feita por Faria, L.V., "Inclusão social e reforma da tributação". Trabalho para Discussão Interna. Funenseg: Rio (2004).

Entre outros estímulos necessários ao ramo vida dos seguros, considera-se fundamental estender ao SVR a dedução das respectivas contribuições da base de cálculo do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF). Propõe-se também que o tratamento dado ao SVR pela Medida Provisória 166, de 26/8/04, seja reformulado de modo a contemplar a redução progressiva do imposto até a sua isenção depois do prazo de 10 anos, mas com os rendimentos e ganhos de capital das reservas técnicas sujeitos à tributação exclusiva na fonte à alíquota de 15%.

Em síntese, as razões que fundamentam essa proposta, a seguir detalhada, são as seguintes: (a) o seguro de vida integra os instrumentos de seguridade social da sociedade moderna, complementando os instituídos pelo governo e servindo também como instrumento de arrecimação de poupança, credenciando-se assim a benefícios fiscais no sentido de sua contratação pelos cidadãos; (b) a cobertura por sobrevivência que integra o SVR representa poupança do segurado, e há interesse nacional em ampliar o prazo em que ela é mantida, não só para gerar mais recursos para investimentos como para dar maior estabilidade ao mercado financeiro; (c) incentivos como os propostos para o SVR já contemplam outras formas de poupança no Brasil (previdência em geral e os planos conhecidos como FAPI, PGBL e VGBL), e são também encontrados em outros países; (d) a legislação brasileira reconhece a importância do SVR, pois já assegurava isenção do IOF para seguros desse tipo mesmo antes da recente medida governamental (MP 206, de 6/8/04) que programou a isenção desse imposto para os seguros de vida e de acidentes pessoais e do trabalho; (e) além disso, a MP 209, de 26/8/04 (que escalona o IRPF de planos previdenciários dependendo do prazo de acumulação) contempla também o SVR, além de permitir que as contribuições da pessoa jurídica para esse seguro (de seus funcionários e dirigentes) sejam deduzidas para fins do Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas (IRPJ); (f) o desenvolvimento do SVR no Brasil tem sido prejudicado pelo fato de que a legislação tributária concede incentivos de IRPF que beneficiam outras opções de poupança, como os planos de previdência privada e os conhecidos como FAPI, PGBL e VGBL, mas excluem o SVR.<sup>13</sup>

A proposta é apresentada no anexo deste documento, também sob a forma de minuta de projeto de lei.

## 2. Fundamentos da proposta apresentada

### 2.1 O seguro de vida como instrumento da seguridade social

Como outros seguros, o de vida integra o conjunto dos indispensáveis instrumentos de proteção social que uma sociedade moderna deve dispor para assegurar o bem estar das pessoas e de suas famílias. Em particular, quem faz o seguro de vida busca assegurar para seus dependentes uma dotação que lhes garanta o sustento pelo

<sup>13</sup> A rigor, embora classificados oficialmente como "seguros de vida com cobertura por sobrevivência", os planos do tipo VGBL (Vida Gerador de Benefícios Livres) e semelhantes são, na verdade, apenas planos de capitalização onde os beneficiários do "segurado", em caso de morte dele, sacam o resultado capitalizado "ex post" das contribuições para o plano, e não uma soma pré-determinada e estabelecida no momento do contrato, tal como num seguro de vida autêntico.

menos até que possam suprir com seus próprios meios aqueles anteriormente providos pela pessoa segurada, se esta falecer.

Se essa pessoa não fez um seguro por conta própria, via apólice emitida por uma seguradora privada, em caso de falecimento sua família irá recorrer à incerta e estressante ajuda de familiares, e dependerá também do apoio do governo, na forma de uma pensão paga pela previdência oficial, usualmente de valor irrisório. Pensões devidas a cônjuges e dependentes constituem assim o seguro de vida provido pela previdência oficial, já que, como regra geral, esta não paga indenizações de valor considerável e de uma única vez logo em seguida ao falecimento, tal como nos seguros de vida usuais.

Usualmente, como a pensão da previdência oficial cabe também aos que buscam o seguro de vida por conta própria, o valor desse seguro ou de seus rendimentos serve como complemento do dessa pensão, integrando-se com ela para alcançar a combinação de patrimônio e renda desejada pelo segurador. Assim, quem busca o seguro de vida por iniciativa própria está colaborando com o governo, substituindo-o ou completando-o como agente da seguridade social. Isto é tanto mais verdadeiro no SVR, onde o elemento de poupança ou previdência é evidente.

Essa razão é uma das que justificam em vários países a existência de incentivos tributários à contratação de seguros de vida, conforme descritos na Seção 2.5.

## 2.2 O SVR como poupança do segurador

Nos seguros de vida em geral e nos de vida, em particular, em que as seguradoras assumem obrigações de longo prazo, há um componente de poupança representado pelas reservas que as companhias de seguro precisam manter para cobrir os riscos que assumem com as apólices emitidas.

Por esta razão a contratação de seguros contribui de forma importante para arregimentar poupanças que ficam à disposição dos mercados financeiros para financiar investimentos produtivos e/ou para atender às necessidades de crédito dos demais agentes econômicos, que incluem o governo e o setor privado em geral. Pela mesma razão, as poupanças arregimentadas pelo setor de seguro constituem importante elemento de estabilidade dos mercados financeiros, particularmente se aplicadas em prazo mais longo, conforme a proposta apresentada.

O SVR tem o particular atrativo de dar ao segurador a possibilidade de usufruir ele mesmo a poupança acumulada pelo seguro se não ocorrer o falecimento durante a vigência da apólice. Assim, acredita-se que sustentado por estímulos adequados, o SVR seria de particular interesse para o segurador brasileiro, cuja cultura de seguros ainda incipiente o mantém reticente quanto à contratação do seguro de vida usual com indenização apenas em caso de morte, com benefício limitado assim aos seus beneficiários.

## 2.3 Incentivos fiscais a seguros de vida em outros países

Esta seção compara a tributação dos seguros de vida no Brasil com a dos países da OCDE (Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico),

principalmente no que diz respeito à tributação dos prêmios pagos pelos segurados, o foco desta proposta.<sup>14</sup>

O tratamento pelo IR dos prêmios de seguro de vida em países da OCDE é apresentado na Tabela 1. Verifica-se que vários países permitem às famílias a dedução dos prêmios para fins de pagamento do IR, a qual frequentemente obedece a um limite de valor, aspecto levado em conta na proposta apresentada.<sup>15</sup> No caso dos prêmios pagos pelo empregador, usualmente de seguros de vida em grupo, a não disponibilidade de informações (indicada por n.d.) prejudica conclusões mais gerais, mas nos casos para os quais os dados existem há vários casos em que em que os prêmios são dedutíveis como despesa, tal como no Brasil.

Ainda sobre a tributação indireta dos prêmios (a qual equivaleria ao nosso IOF mais PIS-COFINS), é interessante a informação fornecida pela Tabela 2. Nela se verifica que a tributação indireta dos seguros de vida não ocorre na maior parte dos casos ou, então, é feita a taxas inferiores às do Brasil, se for levado em conta um IOF de 7% mais a COFINS de 4,65%. Nessas condições, a recente redução, com eliminação futura, do IOF sobre seguro de vida, está em linha com esse quadro dos países da OCDE, que também justificaria o mesmo procedimento no caso das contribuições PIS-COFINS.

Passando à tributação dos benefícios, apresentada na Tabela 3, ela pode incidir sobre os juros e demais rendimentos dos ativos garantidores das reservas (estes chamados de "valores em caixa" nos países anglo-saxões), sobre os ganhos no resgate e sobre os benefícios de morte. Nestes últimos claramente predomina a não tributação, o mesmo ocorrendo no primeiro caso e em alguns países no segundo.

Desses países cabem assim as seguintes lições: a) isenção ou menor valor (relativamente ao Brasil) de impostos indiretos (como o IOF e o PIS-COFINS) sobre prêmios de seguros de vida, em particular os pagos pelos segurados; b) tributação incentivada aos seguros de vida via permissão de deduções dos prêmios, isenção das reservas e das indenizações (morte), e/ou tributação favorecida nos saques em vida.

<sup>14</sup> Esta seção se baseia em Faria, L.F., "Tributação Comparada do Mercado de Seguros". Trabalho para Discussão Interna. Funcenseg: Rio (2004). Nesse estudo, a parte referente à OCDE se baseia extensamente em "Taxing Insurance Companies", Committee on Fiscal Affairs, OECD, 1999 e "The Taxation of Life Insurance Policies in OECD Countries: Implications for Tax Policy and Planning", Harold Skipper Jr., OECD - Insurance and Private Pension Compendium, 2001.

<sup>15</sup> Note-se que em alguns casos a tabela faz referência também às contribuições para a previdência privada, com sua dedução aceita dentro de um limite, tal como no Brasil.

0501

**TABELA 1****Tributação de Seguros de Vida na OCDE: Prêmios Pagos por Segurados e Empregadores**

<b>Países</b>	<b>Prêmio pago pelo segurado</b>	<b>Prêmio pago pelo empregador</b>
<i>Austrália</i>	não dedutível	não tributável
<i>Áustria</i>	dedutível até um máximo de \$ 40.000 / ano	não tributável até \$ 4.000/ano/empregado
<i>Bélgica</i>	não dedutível, mas há crédito fiscal de 30 a 40%; contribuições a pensões dedutíveis até \$ 20.000	não tributável
<i>Canadá</i>	Não dedutível	tributável como benefício do empregado
<i>Dinamarca</i>	dedutível sob certas condições	n.d.
<i>Finlândia</i>	Não dedutível	tributável como benefício do empregado
<i>Islândia</i>	Não dedutível	n.d.
<i>França</i>	dedutível em condições restritas	tributável a partir de certo limite
<i>Alemanha</i>	dedutível sob certas condições (apólice mantida min.12 anos); limite reduzido para contribuições previdência social	tributável como benefício do empregado
<i>Irlanda</i>	Não dedutível	n.d.
<i>Grécia</i>	dedutível sob certas condições	n.d.
<i>Itália</i>	dedutível até \$ 18.000 por pessoa/ano	não tributável
<i>Japão</i>	dedutível até \$ 50.000 / ano	n.d.
<i>Coréia</i>	Dedutível até \$ 500.000 / ano	n.d.
<i>Luxemburgo</i>	dedutível até \$ 18.000 / ano	n.d.
<i>México</i>	prêmios não dedutíveis; contribuições para pensões dedutíveis	n.d.
<i>Holanda</i>	Não dedutível	não tributável
<i>Nova Zelândia</i>	Não dedutível	tributável como benefício do empregado
<i>Noruega</i>	Não dedutível	tributável como benefício do empregado
<i>Portugal</i>	dedutível até um certo montante	n.d.
<i>Polónia</i>	Não dedutível	n.d.

Países	Prêmio pago pelo segurado	Prêmio pago pelo empregador
<b>Espanha</b>	não dedutível; contribuições a planos de pensão dedutíveis até certo montante	tributável como benefício do empregado
<b>Suécia</b>	não dedutível; contribuições a planos de pensão dedutíveis até certo montante	n.d.
<b>Suíça</b>	Dedutível	n.d.
<b>Reino Unido</b>	não dedutível; contribuições a planos de pensão dedutíveis até certo montante	não tributável se ficar entre 17,5% e 40% da renda anual e dependendo da idade
<b>Estados Unidos</b>	Não dedutível	tributável como benefício do empregado

Obs.: \$ = unidade monetária do país; alguns dados podem estar desatualizados.

Fontes: "Taxing Insurance Companies", Committee on Fiscal Affairs, OECD, 1999 e "The Taxation of Life Insurance Policies in OECD

Countries: Implications for Tax Policy and Planning", Harold Skipper Jr., OECD - Insurance and Private Pension Compendium, 2001.

3538

0502

<b>Tabela 2</b>	
<b>Tributação Indireta dos Prêmios em Seguros de Vida na OCDE</b>	
<b>Países</b>	<b>Tributação da Receita de Prêmios</b>
<b>Austrália</b>	sim, a 10% no primeiro ano, dependendo do estado
<b>Áustria</b>	sim, 10% para apólices menos de 10 anos; 4% demais
<b>Bélgica</b>	não, individuais; grupo, a 4,4%
<b>Canadá</b>	sim, 2 - 4% dependendo da província
<b>Dinamarca</b>	Não
<b>Finlândia</b>	Não
<b>França</b>	Não
<b>Alemanha</b>	Não
<b>Grécia</b>	Sim, 10% apólices menos 10 anos
<b>Irlanda</b>	sim, 0,01% da soma segurada
<b>Itália</b>	sim, 2,5%
<b>Japão</b>	Não
<b>Coréia</b>	sim, a 0,5%
<b>Luxemburgo</b>	Não
<b>México</b>	sim, a 3%, exceto apólices em grupo
<b>Holanda</b>	Não
<b>Nova Zelândia</b>	Não
<b>Noruega</b>	Não
<b>Polônia</b>	Não
<b>Portugal</b>	sim, a 0,33%
<b>Espanha</b>	não
<b>Suécia</b>	não
<b>Suíça</b>	sim, a 5%, exceto prêmio único, a 2,5%
<b>Turquia</b>	não
<b>Reino Unido</b>	não
<b>Estados Unidos</b>	Sim, 1 a 3% dependendo do estado

*Obs.: alguns dados podem estar desatualizados;*

*Fontes: "Taxing Insurance Companies", Committee on Fiscal Affairs, OECD, 1999 e*  
*"The Taxation of Life Insurance Policies in OECD Countries: Implications for Tax Policy and Planning", Harold Skipper Jr., OECD - Insurance and Private Pension Compendium, 2001.*

Tabela 3:

## Tributação de Benefícios de Seguros de Vida em países selecionados da OCDE

Países	Taxação de Juros* sobre valores em caixa	Taxação do Ganho no Resgate ("cash surrender")	Taxação pelo I.R. dos benefícios de morte
Austrália	sim, indiretamente	não	não
Áustria	Não	não, exceto se apólice terminar em menos de 10 anos	não
Bélgica	Não	não, com exceções	sim, nas apólices que permitem deduções
Canadá	sim, indiretamente a 15%	sim	não
Dinamarca	sim, indiretamente a 26%	sim, apenas para apólices que permitem deduções	sim, apenas para apólices que permitem deduções
Finlândia	Não	sim	não, exceto para apólices de grande valor
França	Não	sim, para certas apólices	não, exceto para apólices de grande valor
Alemanha	Não	sim, sobre os juros diferidos	sim, em apólices de alto valor
Grécia	sim, indiretamente a 15%	não	não
Irlanda	sim, indiretamente	sim	não
Japão	Não	sim, nos ganhos acima de \$ 500.000	não
Coréia	Não	não	não
Luxemburgo	Não	sim, e uma taxa baixa	não
Holanda	não, exceto em certas apólices	sim, se os ganhos excederem as deduções	sim, como nos valores em caixa
Nova Zelândia	sim, indiretamente	não	não
Polônia	Não	não	não
Portugal	Não	sim, em ganhos cujas apólices permitem deduções	não
Espanha	Não	sim	não
Suíça	Não	não, sob certas condições	sim, a taxas especiais
Turquia	Não	sim, em ganhos cujas apólices permitem deduções	não
Reino Unido	sim, indiretamente	não, com exceções	não
Estados Unidos	não, sob certas condições	sim	sim, em apólices de alto valor

Obs.: \$ = unidade monetária do país; alguns dados podem estar desatualizados; (\*) "inside interest buildup".

Fontes: "Taxing Insurance Companies", Committee on Fiscal Affairs, OECD, 1999 e "The Taxation of Life Insurance Policies in OECD Countries: Implications for Tax Policy and Planning", Harold Skipper Jr., OECD - Insurance and Private Pension Compendium, 2001.



No Brasil, a tributação indireta dos seguros de vida é alta, e será bastante reduzida com a programada isenção do IOF, mas ainda assim permanecerá alta pelo efeito da PIS-COFINS. Conforme se esclarecerá na seção seguinte, o SVR já é isento do IOF. Os prêmios de seguros de vida coletivos, inclusive o SVR, já são dedutíveis do IR das empresas, o mesmo não ocorrendo com os contratados individualmente pelas pessoas. Há incentivo do IRPF para vários tipos de poupança, conforme mencionados na seção 2.5, que em parte alcançam o SVR na forma definida pela MP 209, conforme já assinalado.

Contudo, no caso do SVR não se permite a dedução do valor pago da base de cálculo do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF), o que faz com que fique sem condições de competir com os demais “produtos financeiros” que oferecem essa dedução. Propõe-se também que o tratamento dado ao SVR pela Medida Provisória 166, de 26/8/04, seja reformulado de modo a contemplar a redução progressiva do imposto até a sua isenção depois do prazo de 10 anos, mas com os rendimentos e ganhos de capital das reservas técnicas sujeitos à tributação exclusiva na fonte à alíquota de 15%. Isto facilitaria a disseminação do SVR, cujos valores acumulados para resgate só costumam a surgir depois de três ou quatro anos de acumulação de prêmios.

#### 2.4 O SVR já é isento do IOF e tratado como poupança incentivada por parte da legislação do IR

A importância do SVR é reconhecida pela legislação tributária em vigor, a qual, mesmo antes do Decreto 5.172, de 6/8/04, que determinou a redução programada, até isenção final, do IOF sobre seguros de vida, acidentes pessoais e do trabalho, já isentava do IOF o seguro de vida com cobertura por sobrevivência. Essa isenção está no § 1º do Art. 22, alínea “f”, do Decreto 4.494, de 3/12/02.

Além disso, a MP 209, de 26/8/04 (que escalona o IRPF de planos previdenciários dependendo do prazo de acumulação) contempla também o SVR, além de permitir que as contribuições da pessoa jurídica para esse seguro (de seus funcionários e dirigentes) sejam deduzidas para fins do Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas (IRPJ).

Ou seja, pode-se presumir o interesse do legislador em estimular a contratação de seguros do tipo resgatável, infelizmente frustrada pelas já razões já expostas e retomadas na seção seguinte.

#### 2.5 Os incentivos do IR a outras formas de poupança, que não o SVR

Conforme já assinalado, a cultura de seguros do brasileiro deixa a desejar, conforme o demonstra a baixa penetração dos seguros de vida usuais, com benefício limitado à morte do segurado.

Nesse contexto, com sua cobertura por sobrevivência do titular o SVR poderia ser interessante, ao oferecer ao segurado a possibilidade de ter um benefício em vida. Contudo, um segurado típico, com nível de renda adequado para constituir esse tipo de poupança, vê-se diante de outras alternativas que contam com incentivo fiscal,

mediante dedução dos respectivos aportes da base de cálculo do IR das pessoas físicas, até o limite de 12% de sua renda tributável.

São elas a contribuição para os planos de previdência privada, fechados (os fundos de pensão) ou abertos, e os planos do tipo FAPI, PGBL e VGBL. Como se sabe, este último é adequado às pessoas que optam pelo desconto padrão ou que não recolhem IR pelas mais variadas razões. Há também o incentivo às cadernetas de poupança, via isenção do IR para seus rendimentos, ao lado de cobertura do risco bancário, até um determinado valor do depósito.

Na sua essência, tal como o SVR todas essas alternativas envolvem a constituição de poupança. Contudo, como o SVR não é contemplado a referida dedução, deixa-se de cumprir um dos requisitos de uma adequada estrutura tributária, ou seja, o de que a tributação deve ser neutra no seu impacto sobre produtos, setores ou agentes econômicos. Ou seja, a atual legislação do IR discrimina contra a poupança na forma realizada pelo SVR, o que a proposta apresentada procura corrigir.

## 2.6 O incentivo às aplicações de médio e longo prazo dado pela MP 209, de 27/8/04

Com essa medida, o governo anunciou dois incentivos adicionais a uma das deduções já contempladas na forma indicada na seção anterior, a da contribuição para os planos previdenciários privados. No primeiro, reduziu a tributação incidente sobre os rendimentos dos desses planos. No segundo, abriu a possibilidade de serem criados planos novos com alíquota de tributação inicial de 35% sobre os resgates, a qual cairá progressivamente, a cada dois anos, até atingir 10% quando a aplicação completar 10 anos. Esse incentivo adicional destina-se a alongar os prazos da poupança financeira acumulada para essa finalidade.

Esses incentivos também foram estendidos ao SVR. Contudo, propõe-se também que o o segundo incentivo citado seja reformulado de modo a contemplar a redução progressiva do imposto até a sua isenção depois do prazo de 10 anos, mas com os rendimentos e ganhos de capital das reservas técnicas sujeitos à tributação exclusiva na fonte à alíquota de 15%, a qual representaria para o fisco uma compensação pela referida isenção, com a característica de aquela ser auferida anteriormente a esta.

Isto facilitaria a disseminação do SVR, cujos valores acumulados para resgate só costumam a surgir depois de três ou quatro anos de acumulação de prêmios. Ou seja, pela própria natureza o SVR é uma opção que só a médio e longo prazo leva a resgates de recursos acumulados e de benefícios, em razão do que os estímulos fiscais para disseminá-lo precisariam ser suficientemente atrativos relativamente aos "produtos financeiros" com que concorre pela preferência dos poupadores e contribuintes do IR. De qualquer forma, a proposta apresentada, inclusive na forma de minuta de projeto de lei, faculta ao Executivo a mudança das regras de tributação propostas, o que lhe permitiria alterá-las caso houvesse exagero ou continuada inibição na opção pelo SVR.

11  
0504  
3636

## 2.7 Conclusões

Do que foi tratado nas seções precedentes, conforme já antecipado na subseção 2.1, pode-se concluir que: (a) o seguro de vida integra os instrumentos de seguridade social da sociedade moderna, complementando os instituídos pelo governo e servindo também como instrumento de arrendimento de poupança, credenciando-se assim a benefícios fiscais no sentido de sua contratação pelos cidadãos; (b) a cobertura por sobrevivência que integra o SVR representa poupança do segurado, e há interesse nacional em ampliar o prazo em que ela é mantida, não só para gerar mais recursos para investimentos como para dar maior estabilidade ao mercado financeiro; (c) incentivos como os propostos para o SVR já contemplam outras formas de poupança no Brasil (previdência em geral e os planos conhecidos como FAPI, PGDL e VGBL), e são também encontrados em outros países; (d) a legislação brasileira reconhece a importância do SVR, pois já assegurava isenção do IOF para seguros desse tipo mesmo antes da recente medida governamental (MP 206, de 6/8/04) que programou a isenção desse imposto para os seguros de vida e de acidentes pessoais e do trabalho; (e) além disso, a MP 209, de 26/8/04 (que escalona o IRPF de planos previdenciários dependendo do prazo de acumulação) contempla também o SVR, além de permitir que as contribuições da pessoa jurídica para esse seguro (de seus funcionários e dirigentes) sejam deduzidas para fins do Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas (IRPJ); (f) o desenvolvimento do SVR no Brasil tem sido prejudicado pelo fato de que a legislação tributária concede incentivos de IRPF que beneficiam outras opções de poupança, como os planos de previdência privada e os conhecidos como FAPI, PGDL e VGBL, mas excluem o SVR.

Portanto, por todas essas razões justifica-se estender ao SVR a dedução do valor pago da base de cálculo do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF), bem como reformular o tratamento dado ao mesmo seguro pela Medida Provisória 209, de 26/8/04, de modo a contemplar a redução progressiva do imposto até a sua isenção depois do prazo de 10 anos, mas com os rendimentos e ganhos de capital das reservas técnicas sujeitos à tributação exclusiva na fonte à alíquota de 15%. Isto, de modo a garantir para o fisco uma compensação pela referida isenção, com a característica de aquela ser auferida anteriormente a esta..

### 3. Aspectos específicos da proposta apresentada, conforme minuta de projeto de lei no anexo

Dentro do atual limite de 12% dos rendimentos tributáveis auferidos pelo titular do seguro, propõe-se que as pessoas físicas também poderão deduzir as importâncias despendidas com prêmios relativos à contratação de seguro de vida resgatável (SVR) que assegure cobertura em caso de sobrevivência do titular. Ou seja, o SVR passaria a integrar o conjunto de aplicações beneficiadas com esse limite de isenção, não se criando outro limite adicional e específico.

Para gozo dessa dedução, os recursos aplicados deverão permanecer indisponíveis para resgate durante 3 (três) anos, a contar da data do pagamento da primeira parcela do prêmio relativo à apólice do SVR contratado.

No caso das pessoas físicas que optarem pelo formulário simplificado, prevê-se uma dedução, do imposto de renda devido apurado na respectiva declaração de ajuste, de

15% (quinze por cento) das importâncias efetivamente despendidas, com prêmios relativos à aquisição de SVR. A idéia é contemplar também os que optam por esse formulário e atingir um segmento mais amplo dos contribuintes, em geral de menores rendimentos, na mesma linha do que o VGBL contempla em relação ao PGBL. Essa dedução seria limitada a 12% (doze por cento) do valor do imposto devido na declaração de ajuste anual.

O resgate do valor do benefício correspondente à cobertura em caso de sobrevivência do titular do seguro de vida resgatável (SVR) seria isento do imposto de renda das pessoas físicas, se realizado após 10 anos da contratação do seguro. Essa proposta pode parecer mais generosa que o mecanismo introduzido com a medida governamental de 20/8/04 para os beneficiários de fundos de pensão. Contudo, é preciso lembrar que o resgate do SVR tem valor inferior, pois o prêmio tem um componente de seguro de vida em caso de morte cujo custo não é devolvido. Esse componente tem sua aquisição também incentivada, pois seu custo é dedutível, o que se justifica pela necessidade de incentivar a contratação de seguros de vida, na linha adotada pela maioria dos países da OCDE e, no Brasil, também em isonomia com o seguro de vida coletivo, cujo custo é deduzido pelas empresas para efeito de Imposto de Renda.

Para resgate em prazos inferiores a 10 anos, a proposta propõe tributação progressiva, mas não agrava a tributação atual nos primeiros anos, tal como na referida medida adotada em 20/8/04 pelo governo. As razões são as mesmas do parágrafo anterior, valendo notar que no SVR a parcela que resgatável nos primeiros anos é pequena e às vezes até inexistente. Por outro lado, a redução da tributação torna-se mais acelerada nos últimos dois anos, sempre com o objetivo de estender o prazo da poupança.

Como não se pode prever que parcela de contribuintes do IR optará pelo SVR, a minuta reserva ao Poder Executivo a conveniência de alterar a escala de incentivos para administrar a possibilidade de adesão exagerada ou reduzida.

A proposta prevê que rendimentos e ganhos de capital auferidos pela aplicação das reservas técnicas do seguro de vida resgatável (SVR) estarão sujeitos à tributação exclusiva na fonte à alíquota de 15%. Ou seja, conquanto seja dada isenção aos prêmios, e mesmo assim nas condições já referidas, a proposta prevê essa tributação, com o governo passando a recolher o IR correspondente logo em seguida à contratação dos seguros.

Para assegurar que a idéia não tenha sua aplicação distorcida por planos de SVR inadequados, o incentivo fiscal só seria concedido aos planos especificamente formulados para sua fruição e devidamente aprovados pela SUSEP. Em particular, esta não aprovaria planos cuja natureza os descaracterizasse como seguro de vida em benefício do componente de poupança (cobertura por sobrevivência) e que não incluam as cláusulas de portabilidade e de comunicabilidade. A primeira cláusula asseguraria que o seguro poderia ser levado de uma seguradora a outra, enquanto que a segunda garantiria o uso do componente de poupança para o custeio do de seguro (com tributação do resgate, como nos demais casos em que isto ocorresse), em caso de dificuldade de pagar os prêmios com outros recursos.

Prevê-se que o SVR ofereceria também as opções de pensão mensal para os beneficiários em caso de morte do titular e de renda para o titular na cobertura por

0505  
3535

sobrevivência, benefícios estes que também teriam direito à isenção do IR, desde que essa renda passe a ser recebida em prazo não inferior a 10(dez) anos da aquisição do plano.

ANEXO

Instrumento jurídico para estender ao SVR a dedução do valor pago, pelo contribuinte,  
da base de cálculo do IRPF, e reformular o benefício fiscal dado ao mesmo  
seguro pela Medida Provisória 209, de 26/8/04

(Minuta de projeto de lei)



## MINUTA DE PROJETO DE LEI

Institui seguro de vida resgatável (SVR) com prêmios dedutíveis da base de cálculo do Imposto de Renda das Pessoas Físicas e com benefício fiscal proporcional ao prazo de resgate.

**Art. 1º.** Na declaração de ajuste anual, as pessoas físicas poderão deduzir, para apurar a base de cálculo do imposto devido, as importâncias despendidas com prêmios relativos à contratação de seguro de vida resgatável (SVR) que assegure cobertura em caso de sobrevivência do titular.

**Parágrafo único.** A dedução referida no *caput* deste artigo somada às relativas às contribuições para previdência e para o Fundo de Aposentadoria Programada Individual (FAPI), à que se refere o art. 11 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, está limitada a 12% (doze por cento) dos rendimentos tributáveis auferidos pelo titular do seguro.

**Art. 2º.** Para gozo da dedução referida no artigo 1º, os recursos aplicados deverão permanecer indisponíveis para resgate durante 3 (três) anos, a contar da data do pagamento da primeira parcela do prêmio relativo à apólice do seguro de que trata o Artigo 1º.

**Art. 3º.** As pessoas físicas que optarem pelo desconto simplificado de que trata o art. 10 da Lei nº 9.250/1995, com a redação dada pelo art. 2º da Lei nº 10.451/2002, poderão deduzir, do imposto de renda devido apurado na respectiva declaração de ajuste, 15% (quinze por cento) das importâncias efetivamente despendidas, com prêmios relativos à aquisição do seguro de que trata o Artigo 1º.

**Parágrafo 1º.** A dedução referida no *caput* deste artigo está limitada a 12% (doze por cento) do valor do imposto devido na declaração de ajuste anual do titular do seguro.

**Parágrafo 2º.** A pessoa física que efetuar a dedução deverá guardar os comprovantes do pagamento do prêmio de seguro, para eventual apresentação ao Fisco, caso este os solicite durante o prazo decadencial do tributo.

**Art. 4º.** O resgate do valor do benefício correspondente à cobertura em caso de sobrevivência do titular do seguro de vida resgatável (SVR) previsto nesta lei, quando

efetuado em prazo superior a 10 (dez) anos de sua contratação, é isento do imposto de renda das pessoas físicas.

**Parágrafo 1º.** Quando efetuado num prazo inferior a 10 (dez) anos da contratação do seguro de vida resgatável (SVR), o resgate será tributado na fonte bem como na declaração de rendimentos da pessoa física titular do seguro.

**Parágrafo 2º.** A tributação será parcial e regressiva de acordo com o prazo do resgate em relação à data do pagamento da primeira parcela do prêmio relativo à contratação do seguro de vida resgatável (SVR), obedecendo à tabela seguinte:

PERÍODO APÓS O PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO	PERCENTAGEM DO VALOR DO RESGATE SOBRE A QUAL INCIDIRÁ A TRIBUTAÇÃO
entre 3 e 4 anos	80%
entre 4 e 5 anos	70%
entre 5 e 6 anos	60%
entre 6 e 7 anos	50%
entre 7 e 8 anos	40%
entre 8 e 9 anos	25%
entre 9 e 10 anos	10%

**Parágrafo 3º.** O imposto de renda retido na fonte de que trata este artigo será definitivo.

**Parágrafo 4º.** O Poder Executivo poderá alterar as porcentagens da tabela a que se refere o parágrafo 2º deste artigo.

**Art. 5º.** Os rendimentos e ganhos de capital auferidos pela aplicação das reservas técnicas do seguro de vida resgatável (SVR) a que se refere esta lei estarão sujeitos à tributação exclusiva na fonte à alíquota de 15%.

**Art. 6º.** Os benefícios fiscais previstos nesta lei somente se aplicarão a contratos de seguro de vida resgatável (SVR) especificamente formulados pelas instituições seguradoras para fruição desses benefícios e devidamente aprovados pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

**Parágrafo 1º.** A SUSEP não aprovará planos definidos no *caput* deste artigo:

(a) cuja natureza descaracterize-os como seguro de vida em benefício da cobertura por sobrevivência;



(b) que não incluam as cláusulas de portabilidade e de comunicabilidade,

**Parágrafo 2º.** O seguro a que se refere o *caput* deste artigo poderá oferecer também as opções de pensão mensal para os beneficiários em caso de morte do titular e de renda para o titular na cobertura por sobrevivência;

**Parágrafo 3º.** Caso o titular opte por renda como cobertura por sobrevivência, os valores correspondentes também terão direito à isenção do imposto de renda das pessoas físicas na forma do Artigo 4º desta lei, desde que essa renda passe a ser recebida em prazo não inferior a 10(dez) anos da aquisição do plano.

**Parágrafo 4º.** Caso o segurado recorrer à cláusula de comunicabilidade, os resgates para essa finalidade estarão sujeitos à tributação na forma do Artigo 4º desta lei.

**Art. 7º.** No prazo de 60 (sessenta dias) a contar da data da publicação desta lei o Ministério da Fazenda regulamentará a matéria nela tratada, a qual produzirá efeitos a partir do ano-calendário de 2005.

**Art. 8º.** Revogam-se as disposições em contrário.

## **IV - PROPOSTA DE REVISÃO DO TRATAMENTO TRIBUTÁRIO DOS SEGUROS DE VIDA (INCLUSIVE DE DECESSO E COM COBERTURA DE SOBREVIVÊNCIA), SAÚDE, ACIDENTES PESSOAIS E DO TRABALHO**

### Sumário Executivo

1. A proposta parte da constatação de que o seguro de vida tem elevada tributação indireta no Brasil, em contraste com o que ocorre em outros países. Essa tributação foi reduzida recentemente com o Decreto nº 5.172, de 6 de agosto de 2004, que isentou os seguros de vida, de acidentes pessoais e de trabalho, do IOF (Imposto sobre Operações de crédito, Câmbio e Seguro, ou relativa a Títulos ou Valores Mobiliários, mais conhecido pelo seu antigo nome, Imposto sobre Operações Financeiras, do qual retém a sigla). A medida virá por etapas, com a alíquota do IOF caindo de 7% para 4% a partir de 1º de setembro deste ano. Nesse mesmo dia, em 2005, ela será reduzida a 2%, e a isenção virá um ano depois.

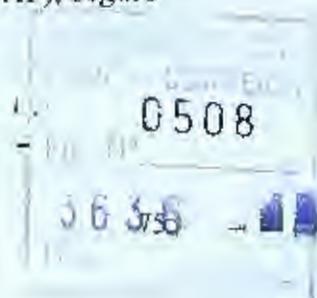
2. Essa isenção é importante para o setor e para a sociedade brasileira, pois estimulará a contratação de seguros desse tipo, que integram os instrumentos públicos e privados de seguridade social que as sociedades modernas oferecem aos seus cidadãos. Como os argumentos pela isenção do IOF aos seguros de vida (natureza do seguro, inclusive seu papel de poupança, e elevada tributação no Brasil relativamente a outros países) se aplicam também à sua tributação via PIS-COFINS, propõe-se que a isenção do IOF já concedida ou já existente (no caso do seguro de vida resgatável) seja estendida a essas contribuições.

3. Na mesma linha, argumenta-se que o seguro-saúde deveria ter sua tributação revista, eliminando-se de imediato o IOF de 2% incidente sobre esse seguro, ficando a isenção de PIS-COFINS, também defendida, para uma etapa posterior. Outro argumento que sustenta a isenção do seguro-saúde do IOF é que se anteriormente ao referido decreto de 6/8/04 o governo tributava com o IOF o SV, o SAT e o SAP em 7% e o SS em 2%, presumivelmente com alguma avaliação de importância relativa priorizando este último, não cabe manter esta última alíquota quanto a dos demais seguros citados será reduzida a zero.

4. Em síntese, a FUNENSEG coloca como prioridade que a isenção do IOF de seguro de vida (inclusive resgatável), seguros de acidentes pessoais e do trabalho seja estendida às contribuições PIS-COFINS. Nesse conjunto é incluído também o seguro de decesso, também conhecido como seguro-funeral, que integra ou não o seguro de vida. No caso do seguro-saúde, propõe-se a isenção do IOF, seguida futuramente pela isenção das contribuições PIS-COFINS. Além disso, sugere-se que os prazos do referido decreto sejam antecipados, pois dois anos são um prazo muito longo para que passem a vigorar.

5. A proposta é também apresentada sob a forma de minutas de decreto (no caso do IOF) e de projeto de lei (no caso das contribuições PIS-COFINS). Aspectos específicos dessas minutas são resumidos na terceira seção do texto a seguir.

6. Neste foram utilizadas as seguintes abreviaturas: seguro de vida (SV), seguro de vida resgatável (SVR) seguro de decesso (SD), seguro de acidentes pessoais (SAP), seguro de acidentes do trabalho (SAT) e seguro-saúde (SS).



FUNENSEG – FUNDAÇÃO ESCOLA NACIONAL DE SEGUROS  
PROPOSTA DE REVISÃO DO TRATAMENTO TRIBUTÁRIO DOS SEGUROS DE  
VIDA (INCLUSIVE DECESSO), SAÚDE, ACIDENTES PESSOAIS E DO  
TRABALHO

I. Introdução

Esta seção reproduz considerações já apresentadas no texto da proposta III da FUNENSEG, já encaminhada à Secretaria de Política Econômica (SPE) do Ministério da Fazenda e à Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), proposta essa voltada para estender ao SVR incentivos fiscais à poupança já existentes, em particular à poupança de médio e de longo prazo.

Uma das características do mercado segurador brasileiro é o baixo desenvolvimento do ramo vida. Assim, em 2003 os prêmios arrecadados por seguros desse tipo totalizaram apenas 0,38% do PIB ao passo que no ramo não vida (propriedades, responsabilidade civil etc) alcançaram 1,75% do PIB, conforme dados da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

Numa comparação internacional, essa pequena participação do ramo fica ainda mais clara. Segundo estudo da Swiss Re, abrangendo um grupo de 16 países de rendas alta e média em 2001, o Brasil ficou abaixo da África do Sul, Coreia, Chile, Argentina e México na arrecadação de prêmios de seguros de vida.<sup>16</sup>

É verdade que esse cenário começou a mudar em 2003. Em larga medida por conta de um desenvolvimento ainda mais incipiente, o ramo que tem mostrado crescimento mais promissor é o de SV e SAP dirigidos à população de baixa renda. Muitas seguradoras, preocupadas com a tendência de crescimento lento dos seguros de vida tradicionais, passaram a encarar como estratégica a inclusão de parcelas crescentes da população de baixa renda, antes desatendidas.

O sucesso dessas ações tem sido possível graças à oferta de apólices com coberturas modestas, com cláusulas adicionais importantes para esse segmento (como auxílio-funeral) e prêmios reduzidos. O emprego de mecanismos capazes de reduzir os custos de administração, como a venda via cartões de crédito, cartões de lojas de departamento, contas de serviços de utilidade pública, instituições de ensino, igrejas e supermercados também tem sido essencial para o avanço conseguido.

Essa tendência deve se acentuar com a recuperação da economia. Entretanto, para uma ampliação substancial do ramo vida é necessário que ele receba estímulos do governo. Isto, na mesma linha de decisões recentes voltadas para o estímulo de outros setores (como o mercado de ações) e para ampliação da poupança de médio e de longo prazos. Quanto a este último aspecto cabe ressaltar que o setor de seguros desempenha papel importante na arregimentação de poupanças, pois não pode prescindir de reservas adequadas para a cobertura dos riscos que assume, as quais são aplicadas no mercado financeiro.

---

<sup>16</sup> Conforme referência feita por Faria, L.V., "Inclusão social e reforma da tributação". Trabalho para Discussão Interna. Funenseg: Rio (2004).

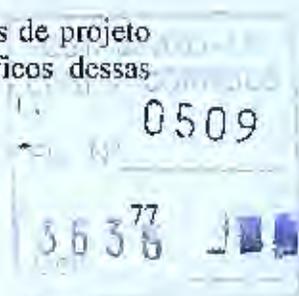
A propósito dessas recentes medidas governamentais, cabe ressaltar que o setor recebeu com entusiasmo o Decreto nº 5.172, de 6/8/04, pelo qual foi programada a isenção do IOF de SV, SAP e SAT, bem como a Medida Provisória nº 209, de 26/8/2004, que estendeu ao SVR a menor tributação pelo Imposto de Renda no caso das aplicações financeiras de médio e longo prazos. Ainda que insuficientes em termos do conjunto de estímulos de que carece o setor, elas foram um avanço importante na direção desejada, além de revelarem a percepção governamental da necessidade desses estímulos, bem como a disposição de tomar medidas correspondentes.

Entre outros estímulos necessários ao ramo vida dos seguros, considera-se fundamental, conforme objeto da referida proposta III da FUNENSEG, estender ao seguro de vida resgatável (SVR) o já existente incentivo fiscal que permite deduzir outras contribuições de previdência da base de cálculo do Imposto de Renda. Além disto, é também fundamental avançar na linha de redução de impostos indiretos do seguro de vida, antecipando os prazos de isenção do IOF e estendendo essa isenção às contribuições PIS-COFINS.

Em síntese, as razões que fundamentam esta proposta, a seguir detalhada, são as seguintes: (1) o SV integra os instrumentos de seguridade social da sociedade moderna, complementando os instituídos pelo governo, e servindo também como instrumento de arrojamento de poupança, credenciando-se assim não apenas a isenções tributárias como a incentivos fiscais para sua contratação pelos cidadãos; (2) isto vale para os seguros de vida em geral, inclusive os do tipo SVR, no qual a cobertura por sobrevivência representa uma poupança do segurado, combinando assim elementos de seguro e previdência; (3) com a isenção concedida pelo Decreto nº 5.172, de 6 de agosto de 2004, a tributação indireta dos seguros de vida no Brasil avançou na direção dos muitos países que, conforme se esclarecerá, adotam a mesma isenção; (4) contudo, mesmo quando for completada essa isenção, prevista apenas para 2006, o Brasil continuará uma exceção relativamente aos referidos países, em face da elevada tributação via PIS-COFINS, à alíquota global de 4,65% sobre os valores dos prêmios, em razão do que se reivindica a isenção também dessa tributação; (6) no caso do SS cabe também o mesmo argumento quanto à sua importância como instrumento da seguridade social moderna, sendo ele uma variante do ramo vida, argumentando-se em favor de isenção tanto do IOF quanto, numa etapa posterior, de PIS-COFINS, valendo lembrar que o governo já concedeu a isenção do IOF para SAP e SAT, que constituem formas de SS.

Portanto, por todas essas razões justifica-se que a isenção do IOF de SV, SAP, SAT e SVR (esta já existente) seja estendida às contribuições PIS-COFINS. Nesse conjunto é incluído também o SD, também conhecido como funeral, que integra ou não o seguro de vida. Para o SS, propõe-se a isenção do IOF, seguida futuramente pela isenção das contribuições PIS-COFINS. Além disso, sugere-se que os prazos do referido decreto sejam antecipados, pois dois anos são um prazo muito longo para que a isenção que estabelece passe vigorar.

A proposta é também apresentada no anexo sob a forma de minutas de projeto de lei (PIS-COFINS) e decretos (IOF e PIS-COFINS). Aspectos específicos dessas minutas são resumidos na terceira seção do texto a seguir.



## 2. Fundamentos da proposta apresentada

### 2.1 O SV como instrumento da seguridade social

Como outros seguros, o de vida integra o conjunto dos indispensáveis instrumentos de proteção social que uma sociedade moderna deve dispor para assegurar o bem estar das pessoas e de suas famílias. Em particular, quem faz o SV busca assegurar para seus dependentes uma dotação que lhes garanta o sustento pelo menos até que possam suprir com seus próprios meios aqueles anteriormente providos pela pessoa segurada, se esta falecer.

Se essa pessoa não faz um SV por conta própria, via apólice emitida por uma seguradora privada, em caso de falecimento sua família irá recorrer à incerta e estressante ajuda de familiares, e dependerá também do apoio do governo, na forma de uma pensão paga pela previdência oficial, usualmente de valor irrisório. Pensões devidas a cônjuges e dependentes constituem assim o SV provido pela previdência oficial, já que, como regra geral, esta não paga indenizações de valor considerável e de uma única vez logo em seguida ao falecimento, tal como no SV usual.

Usualmente, como a pensão da previdência oficial cabe também aos que buscam o SV por conta própria, o valor desse seguro ou de seus rendimentos serve como complemento do dessa pensão, integrando-se com ela para alcançar a combinação de patrimônio e renda desejada pelo segurado. Assim, quem busca o SV por iniciativa própria está colaborando com o governo, substituindo-o ou complementando-o como agente da seguridade social. Isto é tanto mais verdadeiro no SVR, onde o elemento adicional de poupança ou previdência é evidente.

Acrescente-se que nos seguros e nos de vida em particular, em que as seguradoras assumem obrigações de longo prazo, há um componente de poupança representado pelas reservas que as seguradoras precisam manter para cobrir os riscos que assumem com as apólices emitidas. Por este motivo a contratação desses seguros contribui de forma importante para arregimentar poupanças que ficam à disposição dos mercados financeiros para financiar investimentos produtivos e/ou para atender às necessidades de crédito dos demais agentes econômicos, que incluem o governo e o setor privado em geral. Pelo mesmo motivo, as poupanças arregimentadas pelo setor de seguro constituem importante elemento de estabilidade dos mercados financeiros, particularmente se aplicadas em prazo mais longo, conforme a proposta apresentada.

Ressalte-se, em particular, que várias autoridades da área econômica do governo federal com razão vêm enfatizando a necessidade de ampliar a poupança individual, empresarial e nacional. É com satisfação que se percebe que estão levando essa idéia à prática, conforme o demonstram as medidas tomadas em agosto deste ano, que reduziram a tributação de vários bens de capital pelo Imposto sobre Produtos Industrializados e, conforme já assinalado, incentivaram a poupança de médio e longo prazos mediante redução de sua tributação pelo Imposto de Renda e isenção do IOF, num movimento que alcançou o SV e o SVR, este último já anteriormente contemplado com essa isenção. O que se pleiteia com esta proposta é uma extensão dessas medidas, na linha do mesmo esforço de ampliar a poupança individual e nacional.

Razões como as apontadas estão entre as que justificam em vários países a existência de incentivos tributários à contratação de seguros de vida, conforme descritos na subseção seguinte.

## 2.2 A tributação indireta do SV em outros países

Esta subseção compara a tributação indireta do SV no Brasil com a de países da OCDE (Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico).<sup>17</sup> Na esfera federal, a tributação indireta equivale ao nosso IOF mais PIS-COFINS.

Pela Tabela 1 se verifica que a tributação indireta de SV não ocorre na maior parte dos casos ou, então, é feita a taxas bem inferiores às do Brasil, se fosse levado em conta o antigo IOF de 7% mais as atuais contribuições PIS-COFINS de 4,65%, que totalizam 11,65%. Nessas condições, a recente redução, com eliminação futura, do IOF sobre seguro de vida está em linha com esse quadro de países da OCDE, *mas ele também sustenta, corroborando as razões já apresentadas anteriormente, a isenção das contribuições PIS-COFINS.*

## 2.3 Conclusões

Portanto, tanto o papel do SV como instrumento da seguridade social das sociedades modernas, como a sua contribuição para a formação de poupanças coletivas (na forma de reservas das seguradoras), e individuais (no caso do SVR), justificam que ambos sejam isentos de impostos indiretos, e até mesmo incentivada a sua contratação. Essas razões explicam porque essa isenção é prática internacional, conforme se depreende da experiência dos países da OCDE. A propósito, conforme se esclareceu na apresentação da proposta III da FUNENSEG, grande parte desses países permite até mesmo a dedução dos prêmios de SV individuais ou coletivos do cálculo do Imposto de Renda das pessoas físicas e jurídicas.

---

<sup>17</sup> Esta seção se baseia em Faria, L.F., "Tributação Comparada do Mercado de Seguros". Trabalho para Discussão Interna. Funenseg: Rio (2004). Nesse estudo, a parte referente à OCDE se baseia extensamente em "Taxing Insurance Companies", Committee on Fiscal Affairs, OECD, 1999 e "The Taxation of Life Insurance Policies in OECD Countries: Implications for Tax Policy and Planning", Harold Skipper Jr., OECD - Insurance and Private Pension Compendium, 2001.

<b>Tabela 1</b>	
<b>Tributação indireta de prêmios de seguros de vida na OCDE</b>	
<b>Países</b>	<b>Tributação da Receita de Prêmios</b>
<b>Austrália</b>	Sim, a 10% no primeiro ano, dependendo do estado
<b>Áustria</b>	sim, 10% para apólices menos de 10 anos; 4% demais
<b>Bélgica</b>	não, individuais; grupo, a 4,4%
<b>Canadá</b>	Sim, 2 - 4% dependendo da província
<b>Dinamarca</b>	Não
<b>Finlândia</b>	Não
<b>França</b>	Não
<b>Alemanha</b>	Não
<b>Grécia</b>	sim, 10% apólices menos 10 anos
<b>Irlanda</b>	sim, 0,01% da soma segurada
<b>Itália</b>	Sim, 2,5%
<b>Japão</b>	Não
<b>Coréia</b>	sim, a 0,5%
<b>Luxemburgo</b>	Não
<b>México</b>	Sim, a 3%, exceto apólices em grupo
<b>Holanda</b>	Não
<b>Nova Zelândia</b>	Não
<b>Noruega</b>	Não
<b>Polônia</b>	Não
<b>Portugal</b>	sim, a 0,33%
<b>Espanha</b>	Não
<b>Suécia</b>	Não
<b>Suiça</b>	sim, a 5%, exceto prêmio único, a 2,5%
<b>Turquia</b>	Não
<b>Reino Unido</b>	Não
<b>Estados Unidos</b>	sim, 1 a 3% dependendo do estado

Obs.: alguns dados podem estar desatualizados.

Fontes: Ver Tabela 1.

Por estas razões, propõe-se que a isenção do IOF dada ao SV seja estendida às contribuições PIS-COFINS incidentes sobre esse seguro, inclusive no caso do SVR que já contava com a isenção do IOF antes da isenção do SV determinada pelo citado decreto federal de 6/8/04.

### 3. A proposta relativa a outros seguros (SD, SAP, SAT e SS)

Propõe-se também que a isenção das contribuições PIS-COFINS seja estendida ao SD, ao SAP e ao SAT. O SD, também conhecido como seguro-funeral, às vezes integra o SV, como nos planos coletivos, em que costuma haver cláusula prevendo um auxílio para essa finalidade.<sup>18</sup> Outras vezes o SV prevê um adiantamento da indenização, com idêntico objetivo.

Há casos, contudo, em que o SD pode ser objeto de contratação específica. A propósito, sabe-se em que ela ocorre em camadas mais pobres da população, nas quais o ônus de um funeral é particularmente penoso pela sua circunstância e por significar uma despesa muitas vezes inesperada e substancial relativamente à renda dos membros da família.

Nestas circunstâncias, impõe-se a menção explícita do SD nas regras tributárias que tratam do SV. Nos termos de nossa proposta, cabe assim incluí-lo na isenção do IOF já decidida pelo governo e na isenção das contribuições PIS-COFINS objeto desta proposta.

Esta extensão da isenção do IOF ao caso das contribuições PIS-COFINS também se justifica no caso do SAP e SAT. Tal como o SV e o SVR também integram o conjunto de instrumentos de seguridade social de uma sociedade moderna, cabendo ao governo estimular e não tributar a sua contratação. Vale também lembrar que nas suas coberturas mínimas o SAT é um seguro de caráter obrigatório, mas o estímulo é também justificável mesmo para coberturas acima desse mínimo, inclusive porque a legislação sobre o assunto nem sempre enumera todos os diferentes riscos em razão de seu grande número e a complexidade com que se manifestam.

Quanto ao SS, sendo esse seguro uma variante do ramo vida, cabe novamente o mesmo argumento quanto à sua importância como instrumento da seguridade social moderna, sendo de interesse do governo e da sociedade estimular a sua contratação. No caso do Brasil, a necessidade desse estímulo é particularmente aguda, em face das sabidas limitações do sistema oficial de saúde. Finalmente, vale lembrar que o governo já concedeu a isenção do IOF para o SAP e o SAT, que constituem formas de SS, e que a alíquota atual do IOF sobre esse seguro já é de reduzida magnitude, refletindo a disposição do legislador em não tributá-lo com ônus maior em face da importância de que se reveste. Nessa linha, argumenta-se também que se anteriormente ao referido decreto de 6/8/04 o governo tributava com o IOF o SV, o SAT e o SAP em 7% e o SS em 2%, presumivelmente com alguma avaliação de importância relativa priorizando

<sup>18</sup> No caso do SD, para ocorrer a isenção do IOF entende-se que bastaria uma norma reconhecendo que o SD se enquadra como congênere do seguro de vida, já que o item III do §1º do Decreto nº 5.172, de 5/8/04, concede essa isenção, de forma programada, às "operações de seguro de vida e congêneres". Nas minutas constantes do anexo é feita referência explícita ao SD.

este último, não cabe manter esta última alíquota quanto a dos casos anteriores será reduzida a zero.

Finalmente, propõe-se a antecipação dos prazos do Decreto nº 5.172, de 6 de agosto de 2004, que isentou do IOF o SV, o SAP e o SAT, mas com isenção final ocorrendo apenas em setembro de 2006. Entende-se que esse prazo é muito amplo e como a alíquota dos 12 meses finais é de magnitude reduzida (2%), propõe-se que a isenção seja alcançada com antecipação de um ano.

Conquanto argumentos anteriores possam também justificar a isenção de PIS-COFINS no caso do SS, as demais medidas propostas são consideradas prioritárias em face das necessidades do setor e da percepção de que o governo provavelmente não poderia acolher também esse pleito junto com os demais, com o que essa isenção ficaria para uma etapa posterior, salvo melhor juízo de sua parte.

4. Aspectos específicos da proposta apresentada, nos termos de minutas de projeto de lei e de decreto constantes do anexo

Nos termos da argumentação acima, a minuta de decreto anexa estende a isenção do Decreto 5.172 para o SD e para o SS, com prazos de vigência que antecipam de um ano os do mesmo decreto. Por sua vez, a minuta de projeto de lei prevê a isenção de isenta de PIS-COFINS para as operações de SV, SVR, SD, SAP e SAT

## ANEXO

Instrumentos jurídicos relativos à proposta apresentada: minutas de decreto (que antecipa o prazo em que SV, SAP e SAT serão isentos de IOF e estende essa isenção ao SD e ao SS) e de projeto de lei (que concede isenção de PIS-COFINS a esses seguros, exceto ao SS)

0512

383  
3036

MINUTAS DE DECRETO (IOF) E DE PROJETO DE LEI (PIS-COFINS)

Minuta de Decreto

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso das atribuições que conferem os arts. 84, inciso I, da Constituição,

**DECRETA:**

Art. 1º O § 1º do art. 22 do Decreto nº 4.494, de 3 de dezembro de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

“§ 1º .....

II – nas operações de seguros privados de assistência à saúde, de vida e congêneres, inclusive de decesso, de acidentes pessoais e do trabalho, excluídas aquelas de que trata a alínea “f” do inciso I:

- a) quatro por cento, a partir da data de 1º de outubro de 2004 a 31 de dezembro de 2004;
- b) dois por cento, de 1º de janeiro de 2005 a 31 de agosto de 2005;
- c) zero, a partir de 1º de setembro de 2005; e

III - .....

IV – nas demais operações de seguro: sete por cento”.

Art. 2º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Minuta de Projeto de Lei

**Art. 1º.** Ficam reduzidas a 0 (zero) as alíquotas da contribuição para o PIS/PASEP e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS incidentes na receita bruta de venda no mercado interno de seguros de vida e congêneres, inclusive seguros de decesso e planos com cláusula de cobertura por sobrevivência, e de seguros de acidentes pessoais e do trabalho.

**Parágrafo único.** A Secretaria da Receita Federal regulamentará o disposto neste artigo.

**Art. 2º.** Revogam-se as disposições em contrário.

**Art. 3º.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



## V - PROPOSTA DE REGULAMENTAÇÃO SETORIAL DO ART. 192 DA CONSTITUIÇÃO: NOVA REGULAMENTAÇÃO DO SETOR DE SEGUROS, RESSEGUROS, CAPITALIZAÇÃO E PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA

### Sumário Executivo

1. Reformulado pela Emenda Constitucional nº 40/2003, o art. 192 da Constituição Federal estabelece que “O sistema financeiro nacional estruturado de forma a promover o desenvolvimento equilibrado do País e a servir aos interesses da coletividade, em todas as partes que compõem, abrangendo as cooperativas de crédito será regulado por leis complementares, que disporão, inclusive, sobre a participação do capital estrangeiro nas instituições que o integram.” (grifo nosso)
2. Essa redação permitiu a regulamentação segmentada do sistema financeiro nacional. Nessa linha, a minuta de projeto de lei complementar apresentada ao final deste documento propõe uma nova regulamentação para o mercado de seguros privados, englobando o seguro, o resseguro, a capitalização e a previdência privada. A regulamentação desse conjunto de segmentos também é defendida pelas empresas seguradoras, conforme manifestação de sua entidade, a FENASEG, cuja posição é objeto de referência na Seção 2 desta proposta.
3. Na sua essência, a minuta sugerida toma a estrutura básica do Decreto-Lei nº 73, de 1966, que trata dos seguros e resseguros, adapta o seu texto em função de outras determinações legais pertinentes, modifica a redação de vários artigos e suprime outros que se tornaram superados.
4. Numa modificação substantiva, foi alterado o capítulo do resseguro, conforme proposta encaminhada pela FUNENSEG à Secretaria de Política Econômica do Ministério da Fazenda, em ofício PRESI-007/04, de 2/7/04. Nesse segmento foi extinto pela Emenda Constitucional nº 13 o regime de monopólio que o abrangia, mas essa extinção ainda não foi ainda regulamentada de forma a definir o novo status do IRB Brasil Resseguros S/A, e permitir a atuação de resseguradoras privadas.
5. Com respeito à capitalização, também foi incorporado à referida minuta o conteúdo central do Decreto-Lei nº 261/67 que dá a estrutura legal básica desse segmento. O mesmo procedimento foi adotado com relação à previdência privada, incorporando-se à mesma minuta o ordenamento dado pela Lei Complementar nº 109/2001, que dispõe sobre essa previdência.
6. Como a minuta apresentada envolve mais de uma centena de artigos, para facilitar a percepção das várias modificações e adições realizadas na estrutura do Decreto-Lei 73 nº 73/66, a Seção 3 deste documento as apresenta na forma de uma tabela que mostra a redação original dos artigos modificados, alterados ou eliminados, confrontada com a nova redação (inclusive adições) e as razões subjacentes a cada caso.

## 1. Introdução

Na sua versão original, o artigo constitucional nº 192 previa a regulamentação do Sistema Financeiro Nacional na forma de uma única Lei Complementar, ou seja:

“Art. 192 (redação original). O sistema financeiro nacional, estruturado de forma a promover o desenvolvimento equilibrado do País e a servir aos interesses da coletividade, será regulado em lei complementar, que disporá, inclusive, sobre:” (grifo nosso)

O inciso II tratava do setor de seguros com o seguinte texto:

““

II – “autorização e funcionamento dos estabelecimentos de seguro, resseguro, previdência e capitalização, bem como do órgão oficial fiscalizador.”

Com a Emenda Constitucional nº 40/2003, esse artigo passou por importante modificação, sendo todos os seus incisos e parágrafos cancelados, ficando composto por um único artigo. A redação atual é a seguinte:

“Art. 192 - O sistema financeiro nacional estruturado de forma a promover o desenvolvimento equilibrado do País e a servir aos interesses da coletividade, em todas as partes que compõem, abrangendo as cooperativas de crédito, será regulado por leis complementares, que disporão, inclusive, sobre a participação do capital estrangeiro nas instituições que o integram.” (grifo nosso)

Essa redação mais concisa trouxe uma implicação importante, qual seja, permitiu a regulamentação segmentada do sistema financeiro nacional, pois se refere a leis complementares e não a uma única delas, tal como na versão original. Assim, cada segmento que o compõe poderá ter lei complementar própria.

Com esse objetivo, a minuta de projeto de lei complementar apresentada no anexo se refere ao mercado de seguros privados, englobando o seguro, o resseguro, a capitalização e a previdência privada aberta. Hoje, o mercado de seguros é regido pelo Decreto-Lei nº 73, de 1966, que tem o status de Lei Complementar, uma vez que foi assim recepcionado pela Constituição Federal de 1988.

O segmento da capitalização tem seu ordenamento básico ditado pelo Decreto-Lei nº 261, de 1967, que criou o “Sistema Nacional de Capitalização”. Por sua vez, as entidades de previdência privada estão estruturadas pela Lei Complementar nº 109, de 2001.

Quanto ao tamanho do setor como um todo, vale lembrar que sem contar a previdência privada aberta o mercado de seguros, de capitalização e de previdência privada tem uma participação de 3,38% no PIB brasileiro. Arrecadou, no ano de 2003, um volume de prêmios da ordem de R\$ 51 bilhões de reais, com os seguros respondendo por 73%, a capitalização, 11,8%, e a previdência privada aberta, 15,2%.

Também merece também destaque o valor dos ativos das empresas que operam nesse mercado, que alcançam R\$ 41,6 bilhões, em larga medida representando reservas acumuladas pelo setor na sua função de cobrir riscos. Tais reservas constituem



poupança que é utilizada, via mercado financeiro, pelos setores setor público e privado, o que revela o importante papel que o setor desempenha na economia.

## 2. Aspectos gerais da proposta de nova regulamentação do setor de seguros, resseguros, capitalização e previdência privada aberta

Conforme já assinalado, o mercado de seguros e resseguros é regido pelo Decreto-Lei 73/66, que apesar de seus 38 anos vem cumprindo seu papel. Carccc, entretanto, de atualização e modificações, para as quais esta proposta procura contribuir. Nessa linha, a minuta de projeto de lei complementar que integra esta proposta teve sua formulação assentada no referido decreto-lei conservando a maioria de seus artigos. Entre as modificações propostas, algumas simplesmente adaptam o texto em função de outras determinações legais, como, por exemplo, a transferência para o Ministério da Fazenda de incumbências que estavam a cargo do antigo Ministério da Indústria e Comércio, conforme determinada pelo Decreto nº 83.483 de 25/05/1979. Foram feitas também algumas modificações de redação de vários artigos, ou mesmo a supressão de outros que se tornaram superados, mantida, contudo, a estrutura original do referido decreto-lei.

Numa modificação substantiva, foi alterado o capítulo do resseguro, conforme proposta encaminhada pela FUNENSEG à Secretaria de Política Econômica do Ministério da Fazenda, em ofício PRESI-007/04, de 2/7/04. Essa proposta foi a primeira apresentada pela FUNENSEG dentro do conjunto que a entidade está levando ao governo para transmitir importantes preocupações do setor de seguros, e contribuir para que sejam resolvidas. Como se recorda, a Emenda Constitucional nº 13 extinguiu o monopólio do IRB, e abriu o mercado a seguradoras privadas, mas isto não aconteceu por falta de regulamentação adequada. Em 1999, lei ordinária transferiu à SUSEP a regulação e a fiscalização dos resseguros exercidas pelo IRB, mas o Supremo Tribunal Federal (STF) declarou essa lei inconstitucional por não ter sido editada como lei complementar. Na sua essência, essa proposta ora incorporada ao texto maior da minuta apresentada no anexo mantém o IRB como ente atuante no mercado de resseguros, mas este é aberto a resseguradoras privadas, ao mesmo tempo em que atividades reguladoras e fiscalizadoras passam à SUSEP.

Com respeito à capitalização, foi também incorporado à referida minuta o conteúdo central do referido Decreto-Lei nº 261. Com isso, esse segmento passaria a integrar o mesmo arcabouço regulatório. O mesmo procedimento foi adotado com relação à previdência privada aberta, incorporando-se à mesma minuta o ordenamento dado pela referida Lei Complementar nº 109.

Esta proposta de incorporar os diversos segmentos citados numa única lei complementar, admitida pelo citado artigo 192 da Constituição Federal, é conveniente para a regulamentação do mercado, entre outras razões por unificar suas regras básicas e definir claramente o papel dos entes reguladores. Ressalte-se também que é apoiada pelas empresas seguradoras, conforme claramente expresso em documento recentemente divulgado pela entidade que as congrega, a FENASEG. Textualmente, esse documento diz que: "A Lei Complementar que venha a ser editada sobre o Sistema

Financeiro Nacional deverá versar sobre todas as atividades desenvolvidas pelo setor, ou seja, seguro, resseguro, previdência complementar e capitalização.”<sup>19</sup>

Outra proposta incorporada à minuta é a de recolocar representantes das entidades privadas do setor na composição do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP). Eles foram excluídos desse conselho Decreto nº 94.110, de 1987, numa decisão ratificada pela Lei nº 10.190, de 2001. Entende-se que essa participação é fundamental para garantir que as decisões do CNSP sejam precedidas de informações e ponderações apresentadas por pessoas que vivem a realidade do mercado e que, assim, estão em melhores condições de prever as repercussões das medidas governamentais. Ressalte-se que a proposta mantém evidentemente a prerrogativa governamental de nomear a maioria dos membros do CNSP.

### 3. Aspectos específicos da proposta apresentada, conforme minuta de projeto de lei complementar constante do anexo

Para facilitar a percepção desses aspectos, foi utilizada uma tabela que contém a redação original do Decreto-Lei 73, de 1966, a nova redação e as razões desta, conforme se segue. As adições relativas ao IRB, à capitalização e à previdência privada aberta são apresentadas na página final da tabela.

<sup>19</sup> Veja-se 2º Plano Setorial da Indústria do Seguro – Seguros, Previdência Complementar, Capitalização. Rio de Janeiro: FENASEG, 2004, p. 48.



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redução	Motivo da Alteração
<p>Art. 1º Todas as operações de seguros privados realizados no País ficarão subordinadas às disposições do presente Decreto-lei.</p>	<p>Art. 2º Todas as operações de seguros, de resseguros, de capitalização e de previdência privada aberta realizadas no País ficarão subordinadas às disposições desta Lei (Ver também o Art. 1º)</p> <p>Parágrafo único. Subordinam-se ao disposto no <b>caput</b> o co-seguro e a retrocessão.</p>	<p>Inclusão do resseguro, capitalização e previdência privada, juntamente com o co-seguro e a retrocessão.</p>
<p>Art. 2º O controle do Estado se exercerá pelos órgãos instituídos neste Decreto-lei, no interesse dos segurados e beneficiários dos contratos de seguro.</p>	<p>Art. 3º O controle do Estado se exercerá pelos órgãos instituídos nesta Lei, no interesse dos segurados, beneficiários dos contratos de seguro e dos subscritores de Título de Capitalização e de Planos de Previdência Privada aberta.</p>	<p>Inclusão dos tomadores dos títulos de capitalização e de previdência privada.</p>
<p>Art. 3º Consideram-se operações de seguros privados os seguros de coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos e garantias.</p>	<p>Art. 4º Consideram-se operações de seguros os seguros de coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos, garantias e benefícios.</p>	<p>Inclusão da expressão "benefício".</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

<b>Redação do D.Lei 73/66</b>	<b>Nova Redação</b>	<b>Motivo da Alteração</b>
<p>Art. 5º A política de seguros privados objetivará:</p> <p>I - Promover a expansão do mercado de seguros e propiciar condições operacionais necessárias para sua integração no processo econômico e social do País;</p> <p>II - Evitar evasão de divisas, pelo equilíbrio do balanço dos resultados do intercâmbio, de negócios com o exterior;</p> <p>III - Firmar o princípio da reciprocidade em operações de seguro, condicionando a autorização para o funcionamento de empresas e firmas estrangeiras a igualdade de condições no país de origem;</p> <p>IV - Promover o aperfeiçoamento das Sociedades Seguradoras;</p> <p>V - Preservar a liquidez e a solvência das Sociedades Seguradoras;</p> <p>VI - Coordenar a política de seguros com a política de investimentos do Governo Federal, observados os critérios estabelecidos para as políticas monetária, creditícia e fiscal.</p>	<p>Art. 5º A política de seguros privados objetivará:</p> <p>I - promover a expansão do mercado de seguros privados e propiciar condições operacionais necessárias para sua integração no processo econômico e social do País;</p> <p>II - evitar evasão de divisas, pelo equilíbrio do balanço dos resultados do intercâmbio, de negócios com o exterior;</p> <p>III - firmar o princípio da reciprocidade em operações de seguros e resseguros, condicionando a autorização para o funcionamento de empresas e firmas estrangeiras a igualdade de condições no país de origem;</p> <p>IV - promover o aperfeiçoamento das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de planos de previdência privada aberta;</p> <p>V - preservar a liquidez e a solvência das sociedades de seguros privados, de resseguros, de capitalização e de planos de previdência privada aberta;</p> <p>VI - coordenar a política de seguros privados e a de investimentos do Governo Federal, observados os critérios das políticas monetária, creditícia e fiscal.</p>	<p>Inclusão da expressão "privado" para ficar abrangente.</p> <p>Inclusão do resseguro no texto.</p> <p>Inclusão das outras sociedades e da expressão "privados".</p>

RQS nº 03/2005 - CN -  
CPMI - CORREIOS  
0516  
Fls. Nº \_\_\_\_\_  
3896  
Doc: \_\_\_\_\_

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 8º Fica instituído o Sistema Nacional de Seguros Privados, regulado pelo presente Decreto-lei e constituído:</p> <p>a) do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP;  b) da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP;  c) do Instituto de Resseguros ao Brasil - IRB;  d) das Sociedades autorizadas a operar em seguros privados;  e) dos corretores habilitados.</p>	<p>Art. 8º Fica instituído o Sistema Nacional de Seguros Privados, regulado pela presente Lei e constituído:</p> <p>a) do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP;  b) da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP;  c) das sociedades autorizadas a operar em seguros, resseguros, capitalização e previdência privada aberta;  d) dos corretores habilitados.</p>	<p>Cancelamento da letra "c" com a retirada do IRB e inclusão do resseguro, capitalização e previdência privada na letra "c".</p> <p>No caput, retirada a palavra "decreto".</p>
<p>Art. 11</p> <p>§ 2º Será lícito à Sociedade Seguradora argüir a existência de circunstância relativa ao objeto ou interesse segurado cujo conhecimento prévio influiria na sua aceitação ou na taxa de seguro, para exonerar-se da responsabilidade assumida, até no caso de sinistro. Nessa hipótese, competirá ao segurado ou beneficiário provar que a Sociedade Seguradora teve ciência prévia da circunstância argüida.</p>	<p>Art. 11</p> <p>§ 2º Será lícito à sociedade seguradora argüir a existência de circunstância relativa ao objeto ou interesse segurado cujo conhecimento prévio influiria na sua aceitação ou na taxa de seguro, para exonerar-se da responsabilidade assumida, até no caso de sinistro. Nessa hipótese, poderá o segurado ou beneficiário provar que a sociedade seguradora teve ciência prévia da circunstância argüida.</p>	<p>Adaptação ao C.D.C. na inversão da prova.</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 12</p> <p>Parágrafo único. Qualquer indenização decorrente do contrato de seguros dependerá de prova de pagamento do prêmio devido, antes da ocorrência do sinistro.</p>	<p>Art. 12</p> <p>Parágrafo único. Qualquer indenização decorrente do contrato de seguros dependerá de prova de pagamento do prêmio devido, antes da ocorrência do sinistro, ressalvado se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio estabelecido pela seguradora.</p>	<p>Fica claro que se o sinistro ocorrer dentro do prazo de graça dado pela seguradora para o pagamento do prêmio, a indenização é devida.</p>
<p>Art. 15</p> <p>Parágrafo único. O Banco Nacional de Habitação poderá assumir os riscos decorrentes das operações do Sistema Financeiro da Habitação que não encontrem cobertura no mercado nacional, a taxas e condições compatíveis com as necessidades do Sistema Financeiro da Habitação.</p>	<p>Art. 15</p> <p>Parágrafo único. CANCELADO</p>	<p>Não existe mais o Banco Nacional de Habitação.</p>
<p>Art. 16</p> <p>Parágrafo único. O Fundo será administrado pelo IRB e seus recursos aplicados segundo o estabelecido pelo CNSP.</p>	<p>Art. 17 O Fundo será administrado pelo IRB Brasil Resseguros S/A e seus recursos aplicados segundo o estabelecido pelo CNSP.</p>	<p>É transformado em artigo com atualização da denominação do IRB.</p>



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
Art. 17 e 18 CANCELADOS.	Art. 18 Lei específica regulamentará o Seguro Rural.	Esta matéria necessita de Lei específica e moderna.
Art. 21  § 4º O não recolhimento dos prêmios recebidos de segurados, nos prazos devidos sujeitará o estipulante a multa, imposta pela SUSEP, de importância igual ao dobro do valor dos prêmios por ele retidos, sem prejuízo, da ação penal que couber (Parágrafo acrescido pela Lei nº 5.627, de 01/12/70).	Art. 21  § 4º O não recolhimento dos prêmios recebidos de segurados, nos prazos devidos, não prejudicará os direitos dos segurados e sujeitará o estipulante à multa, imposta pela SUSEP, de importância igual ao dobro do valor dos prêmios por ele retidos, sem prejuízo da ação penal que couber.	É preciso garantir os direitos do segurado em caso de inadimplência do estipulante.
Art. 23 Os seguros dos bens, direitos, créditos e serviços dos órgãos do Poder Público, bem como os de bens de terceiros que garantam operações dos ditos órgãos, serão contratados diretamente com a Sociedade Seguradora Nacional que for escolhida mediante sorteio.	Art. 23 Os seguros dos bens, direitos, créditos e serviços dos órgãos do Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, bem como os bens de terceiros que garantam operações dos ditos órgãos, serão contratados diretamente com sociedades seguradoras nacionais, através de licitação pública conforme a Lei de licitações.	O sistema de sorteio foi revogado pelo Decreto 605 de 1992.

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 23</p> <p>§ 1º Nos casos de seguros não tarifados, a escolha da Sociedade Seguradora será feita por concorrência Pública.</p> <p>§ 2º Para os sorteios e concorrências públicas, o IRB determinará anualmente as faixas de cobertura de mercado nacional para cada ramo ou modalidade de seguro, fixando o limite de aceitação das Sociedades Seguradoras conforme as respectivas situações econômico-financeiras e o índice de resseguro que comportarem.</p> <p>§ 3º As Sociedades Seguradoras responsáveis pelos seguros previstas neste artigo recolherão ao IRB as comissões corretagem admitidas pelo CNSP, para crédito do Fundo de Estabilidade do Seguro Rural.</p>	<p>Art 23</p> <p>§ 1º Os órgãos públicos poderão contratar analistas de riscos que sejam corretores de seguros habilitados e registrados na SUSEP, para análise do risco e preparo das normas de licitação dos seguros de que trata o caput deste artigo, bem como dos termos dos contratos a serem firmados com seguradora vencedora da licitação, sendo sua remuneração retirada da corretagem estipulada na nota técnica da mesma seguradora.</p> <p>§ 2º As sociedades seguradoras responsáveis pelos seguros previstos neste artigo que não pagarem a remuneração prevista no parágrafo anterior a corretores como analistas de riscos recolherão o valor da comissão prevista na Nota Técnica à FUNENSEG - Fundação Nacional de Seguros, de acordo com o previsto na Lei n.º 6.317, de 22 de dezembro de 1975.</p> <p>§ 3º : CANCELADO</p>	<p>Adaptação dos parágrafos às alterações do caput e enquadramento à Lei das Licitações, e a possibilidade da contratação de analista de risco para melhor assessorar os órgãos públicos na compra de seguros.</p> <p>Não havendo a contratação do analista de risco a comissão é creditada à FUNENSEG, como seguro direto.</p> <p>O § 3º perdeu a finalidade em decorrência das alterações acima.</p>



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
Art. 25 As ações das Sociedades Seguradoras serão sempre nominativas.	Art. 25 As ações das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência privada aberta serão sempre nominativas.	Inclusão das sociedades de capitalização, resseguros e de previdência privada.
Art. 26 As sociedades seguradoras não poderão requerer concordata e não estão sujeitas à falência, salvo, neste último caso, se decretada a liquidação extrajudicial, o ativo não for suficiente para o pagamento de pelo menos a metade dos credores quirografários, ou quando houver fundados indícios da ocorrência de crime falimentar. <u>(Redação dada pela Lei nº 10.190, de 14.2.2001)</u>	Art. 26 As sociedades de que trata o art. desta Lei não poderão requerer concordata e não estão sujeitas à falência, salvo, neste último caso, se, decretada a liquidação extrajudicial, o ativo não for suficiente para o pagamento de pelo menos a metade dos credores quirografários, ou quando houver fundados indícios da ocorrência de crime falimentar.	Redação dada pela Lei 10.190/2001.
Art. 28 A partir da vigência deste Decreto-Lei, a aplicação das reservas técnicas das Sociedades Seguradoras será feita conforme as diretrizes do Conselho Monetário Nacional.	Art. 28 A aplicação das reservas técnicas das sociedades de que trata o art. 8 letra "c" desta Lei se dará conforme diretrizes do Conselho Monetário Nacional.	Mudança na redação.
Não existe	Art. 32 O órgão fiscalizador poderá autorizar a transferência de carteira de seguro, resseguro e de capitalização e de planos de previdência complementar aberta entre sociedades congêneres.	É importante a transferência de carteiras deficitárias entre seguradoras.

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 32 É criado o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, ao qual compete primitivamente:</p> <p>I - Fixar as diretrizes e normas da política de seguros privados;</p> <p>II - Regular a constituição, organização, funcionamento e fiscalização dos que exercerem atividades subordinadas a este Decreto-Lei, bem como a aplicação das penalidades previstas;</p> <p>III - Estipular índices e demais condições técnicas sobre tarifas, investimentos e outras relações patrimoniais a serem observadas pelas Sociedades Seguradoras;</p> <p>IV - Fixar as características gerais dos contratos de seguros;</p> <p>V - Fixar normas gerais de contabilidade e estatística a serem observadas pelas Sociedades Seguradoras;</p> <p>VI - Delimitar o capital do IRB e das Sociedades Seguradoras, com a periodicidade mínima de dois anos, determinando a forma de sua subscrição e realização;</p>	<p>Art. 43 Ao Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP ao qual compete privativamente:</p> <p>I - fixar as diretrizes e normas gerais da política de Seguros, Resseguros, Capitalização e Planos de Previdência Privada aberta;</p> <p>II - conhecer dos recursos de decisões da SUSEP nos casos especificados nesta Lei;</p> <p>III - aplicar às sociedades estrangeiras que exercerem atividades subordinadas a esta Lei e autorizadas a funcionar no País, as mesmas vedações ou restrições equivalentes às que vigorarem nos países da matriz, em relação às sociedades brasileiras ali instaladas ou que neles desejem estabelecer - se;</p> <p>IV - Decidir sobre sua própria organização, elaborando o respectivo Regimento Interno;</p> <p>V - Regular a organização, a composição e o funcionamento de suas comissões consultivas.</p>	<p>No caput houve a inclusão do resseguro, capitalização e previdência privada. Foi corrigida a redação dos incisos com a retirada da palavra "Decreto".</p> <p>As prerrogativas dos incisos VI, VIII, IX e XVI foram canceladas em função do novo status dado ao IRB.</p> <p>Outras prerrogativas foram transferidas à SUSEP, para fortalecê-la e caracterizar melhor a característica de conselho do CNSP, conforme proposta anteriormente apresentada pela FUNENSEG e mencionada na Seção 2 do texto introdutório.</p>



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>VII - Estabelecer as diretrizes gerais das operações de resseguro;</p> <p>VIII - Disciplinar as operações de co-seguro, nas hipóteses em que o IRB não aceite resseguro do risco ou quando se tornar conveniente promover melhor distribuição direta dos negócios pelo mercado;</p> <p>IX - Conhecer dos recursos de decisão da SUSEP e do IRB, nos casos especificados neste Decreto-Lei;</p> <p>X - Aplicar às Sociedades Seguradoras estrangeiras autorizadas a funcionar no País as mesmas vedações ou restrições equivalentes às que vigorarem nos países da matriz, em relação às Sociedades Seguradoras brasileiras ali instaladas ou que neles desejem estabelecer-se;</p> <p>XI - Prescrever os critérios de constituição das Sociedades Seguradoras, com fixação dos limites legais e técnicos das operações de seguro;</p> <p>XII - Disciplinar a corretagem de seguros e a profissão de corretor;</p> <p>XIII - Corrigir os valores monetários expressos neste Decreto-lei, de acordo com os índices do Conselho Nacional de Economia;</p>		

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>XIV - Decidir sobre sua própria organização, elaborando o respectivo Regimento Interno; XV - Regular a organização, a composição e o funcionamento de suas Comissões Consultivas; XVI - Regular a instalação e o funcionamento das Bolsas de Seguro.</p>		
<p>Art. 33 O CNSP será integrado pelos seguintes membros: <u>(Artigo restabelecido pela Lei nº 10.190, de 14.2.2001)</u></p> <p>I - Ministro de Estado da Fazenda, ou seu representante;</p> <p>II - representante do Ministério da Justiça;</p> <p>III - representante do Ministério da Previdência e Assistência Social;</p> <p>IV - Superintendente da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP;</p> <p>V - representante do Banco Central do Brasil;</p> <p>VI - representante da Comissão de Valores Mobiliários - CVM.</p>	<p>Art. 44 O CNSP será integrado pelos seguintes membros:</p> <p>I - Ministro de Estado da Fazenda ou seu representante;</p> <p>II - representante do Ministério da Justiça;</p> <p>III - representante do Ministério da Previdência e Assistência Social;</p> <p>IV - Superintendente da Superintendência de Seguros Privados SUSEP;</p> <p>V - representante do Banco Central do Brasil;</p> <p>VI - representante da Comissão de Valores Mobiliários - CVM;</p> <p>VII - três representantes da iniciativa privada, sendo um das empresas de seguros, um das empresas de capitalização e um das empresas de previdência privada aberta;</p> <p>VIII - um representante dos corretores de seguros.</p>	<p>O objetivo foi reincluir os representantes da iniciativa privada e a retirada do IRB, este em função de sua nova organização.</p>



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 35 Fica criada a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), entidade autárquica, jurisdicionada ao Ministério da Indústria e do Comércio, dotada de personalidade jurídica de Direito Público, com autonomia administrativa e financeira.</p>	<p>Art. 46 Fica criada a Superintendência de Seguros Privados - SUSEP entidade autárquica, jurisdicionada ao Ministério da Fazenda, dotada de personalidade jurídica de Direito Público, com autonomia administrativa e financeira.</p>	<p>Mudada sua subordinação ministerial. Houve correções em alguns incisos em função das alterações já procedidas anteriormente, além de melhoria da redação.</p>
<p>Art. 36 Compete à SUSEP, na qualidade de executora da política traçada pelo CNSP, como órgão fiscalizador da constituição, organização, funcionamento e operações das Sociedades Seguradoras:</p> <p>a) processar os pedidos de autorização, para constituição, organização, funcionamento, fusão, encampação, grupamento, transferência de controle acionário e reforma dos Estatutos das Sociedades Seguradoras, opinar sobre os mesmos e encaminhá-los ao CNSP;</p> <p>b) baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguro, de acordo com as diretrizes do CNSP;</p> <p>c) fixar condições de apólices, planos de operações e tarifas a serem utilizadas obrigatoriamente pelo mercado segurador nacional;</p>	<p>Art. 47 Compete à SUSEP, na qualidade de executora da política traçada pelo CNSP, como órgão fiscalizador da constituição, organização, funcionamento e operações das sociedades de que trata esta Lei:</p> <p>a) regular a constituição, organização e funcionamento dos que exercem atividades subordinadas a esta Lei, bem como estipular o valor das multas, e as penalidades previstas nestas nesta Lei.</p> <p>b) delimitar o capital as sociedades subordinadas a esta Lei, bem como a a forma de sua subscrição e realização</p> <p>c) disciplinar a corretagem de seguros, resseguros, capitalização e de planos de previdência privada aberta.</p> <p>d) processar e decidir quanto aos pedidos de autorização, para constituição, organização, funcionamento, fusão, encampação, grupamento, transferência de</p>	<p>Inclusão das demais sociedades no texto, inclusive nos incisos do artigo. Várias atribuições transferidas do CNSP (vide Art. 43 da nova redação)</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>d) aprovar os limites de operações das Sociedades Seguradoras, de conformidade com o critério fixado pelo CNSP;</p> <p>e) examinar e aprovar as condições de coberturas especiais, bem como fixas as taxas aplicáveis;</p> <p>f) autorizar a movimentação e liberação dos bens e valores obrigatoriamente inscritos em garantia das reservas técnicas e do capital vinculado;</p> <p>g) fiscalizar a execução das normas gerais de contabilidade e estatística fixadas pelo CNSP para as Sociedades Seguradoras;</p> <p>h) fiscalizar as operações das Sociedades Seguradoras, inclusive o exato cumprimento deste Decreto-lei, de outras leis pertinentes, disposições regulamentares em geral, resoluções do CNSP e aplicar as penalidades cabíveis;</p> <p>i) proceder à liquidação das Sociedades Seguradoras que tiverem cassada a autorização para funcionar no País;</p> <p>j) organizam seus serviços, elaborar e executar seu orçamento.</p>	<p>controle acionário e reforma dos estatutos das sociedades;</p> <p>e) baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguros privados, de acordo com as diretrizes do CNSP;</p> <p>f) estipular critérios, índices e demais condições técnicas sobre tarifas, investimentos, provisões técnicas, fundos, limites de operações e outras relações patrimoniais a serem observadas pelas sociedades;</p> <p>g) examinar e aprovar as condições de coberturas especiais, bem como fixar as taxas aplicáveis;</p> <p>h) autorizar a movimentação e liberação dos bens e valores obrigatoriamente inscritos em garantia das reservas técnicas e do capital vinculado;</p> <p>i) definir e fiscalizar a execução das normas gerais de contabilidade e estatística fixadas pelo CNSP para as sociedades;</p> <p>j) fiscalizar as operações das sociedades, inclusive o exato cumprimento desta Lei, de outras leis pertinentes, disposições regulamentares em geral, resoluções do CNSP, e aplicar as penalidades cabíveis;</p>	



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
	k) proceder à liquidação das sociedades que tiverem cassada a autorização para funcionar no País; l) decidir sobre sua própria organização, elaborando o respectivo Regimento Interno.	
<p>Art. 37 A administração da SUSEP será exercida por um Superintendente nomeado pelo Presidente da República, mediante indicação do Ministro da Indústria e do Comércio.</p> <p>Parágrafo único. O Regimento Interno da SUSEP, aprovado por Decreto do Poder Executivo, fixará a competência e as atribuições do Superintendente.</p>	<p>Art. 48 A administração da SUSEP será exercida por um Superintendente nomeado pelo Presidente da República, mediante indicação do Ministro de Estado da Fazenda.</p> <p>Parágrafo único. O Regimento Interno da SUSEP, aprovado por Decreto do Poder Executivo, fixará a competência e as atribuições do Superintendente.</p>	<p>Alterado em função da modificação do artigo acima.</p> <p>Foi dada, nos parágrafos, uma redação mais moderna e simples.</p>
<p>Art. 72 As Sociedades Seguradoras serão reguladas pela legislação geral no que lhes for aplicável e, em especial, pelas disposições do presente decreto-lei.</p>	<p>Art. 33 As sociedades de que trata o art. 8 desta Lei serão reguladas pela legislação geral no que lhes for aplicável e, em especial, pelas disposições desta Lei.</p>	<p>Alteração da redação incluindo as demais sociedades no texto.</p>
<p>Art. 73 As Sociedades Seguradoras não poderão explorar qualquer outro ramo de comércio ou indústria.</p>	<p>Art. 34 As sociedades de que trata o art. 8 desta Lei não poderão explorar qualquer outro ramo de comércio ou indústria.</p>	<p>Inclusão das demais sociedades nas restrições.</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

<b>Redação do D.Lei 73/66</b>	<b>Nova Redação</b>	<b>Motivo da Alteração</b>
Art. 74 A autorização para funcionamento será concedida através de Portaria do Ministro da Indústria e do Comércio, mediante requerimento firmado pelos incorporadores, dirigido ao CNSP e apresentado por intermédio da SUSEP.	Art. 35 A autorização para funcionamento será concedida através de Portaria do Ministro de Estado da Fazenda, mediante requerimento firmado pelos incorporadores, dirigido ao CNSP, por intermédio da SUSEP.	Correção do texto com a substituição do Ministério.
Art. 76 Feita a comprovação referida no artigo anterior, será expedido a carta-patente pelo Ministro da Indústria e do Comércio.	Art. 37 Realizada a comprovação do artigo anterior, será expedida a autorização de funcionamento, pelo Ministro da Fazenda.	Correção do texto com a substituição do Ministério.
Art. 77 As alterações dos Estatutos das Sociedades Seguradoras dependerão de prévia autorização do Ministro da Indústria e do Comércio, ouvidos a SUSEP e o CNSP.	Art. 38 As alterações dos estatutos das sociedades de que trata o art. 8 desta Lei dependerão de prévia autorização da SUSEP, ouvido o CNSP.	Retirada da competência do Ministro a função e passada à SUSEP.
Art. 85 Os bens garantidores das reservas técnicas, fundos e provisões serão registrados na SUSEP e não poderão ser alienados, prometidos alienar ou de qualquer forma gravados em sua prévia e expressa autorização, sendo nulas, de pleno direito, as alienações realizadas ou os gravames constituídos com violação deste artigo.	Art. 39 Os bens garantidores das reservas técnicas, fundos e provisões das sociedades de seguros privados serão registrados na SUSEP e não poderão ser alienados, prometidos alienar ou de qualquer forma agravados, sem sua prévia e expressa autorização, sendo nulas, de pleno direito, as alienações realizadas ou os gravames constituídos com violação deste artigo.	Inclusão das demais sociedades no texto.

RQS nº 03/2005 - CN-  
CPMI - CORREIOS  
Fls: 0522  
103  
Doc: 3636

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 86 Os segurados e beneficiários que sejam credores por indenização ajustada ou por ajustar têm privilégio especial sobre reservas técnicas, fundos especiais ou provisões garantidoras das operações de seguro, cabendo ao IRB o mesmo privilégio após o pagamento aos segurados e beneficiários.</p>	<p>Art. 40 Os segurados e beneficiários credores por indenização ajustada ou por ajustar e os subscritores de títulos de capitalização têm privilégio especial sobre reservas técnicas, fundos especiais ou provisões garantidoras das operações de seguro e capitalização, sendo, inclusive, os primeiros a serem indenizados, cabendo ao ressegurador o mesmo privilégio após o pagamento aos segurados e beneficiários.</p>	<p>Alteração do texto com inclusão da expressão "sendo, inclusive, os primeiros a serem indenizados", buscando a lógica honesta de indenização já que o dinheiro existente no negocio foi posto pelo segurado que, por consequência, deve ter privilégio.</p>
<p>Art. 88 As Sociedades Seguradoras obedecerão às normas e instruções da SUSEP e do IRB sobre operações de seguro, co-seguro, resseguro e retrocessão, bem como lhes fornecerão dados e informações atinentes a quaisquer aspectos de suas atividades.</p> <p>Parágrafo único. Os inspetores e funcionários credenciados da SUSEP e do IRB terão livre acesso às Sociedades Seguradoras, delas podendo requisitar e apreender livros, notas técnicas e documentos, caracterizando-se como embaraço à fiscalização, sujeito às penas previstas neste Decreto-lei, qualquer dificuldade oposta aos objetivos deste artigo.</p>	<p>Art. 42 As sociedades seguradoras obedecerão às normas e instruções da SUSEP sobre operações de seguro, co-seguro, resseguro e retrocessão, bem como lhe fornecerão dados e informações atinentes a quaisquer aspectos de suas atividades.</p> <p>Parágrafo único. Os inspetores e funcionários credenciados da SUSEP terão livre acesso às sociedades de seguros privados, delas podendo requisitar e apreender livros, notas técnicas e documentos, caracterizando - se como embaraço à fiscalização, sujeito às penas previstas nesta Lei, qualquer dificuldade oposta deste artigo.</p>	<p>Excluído o IRB do texto.</p> <p>Nos parágrafos, exclusão do IRB e inclusão das demais sociedades.</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 89 Em caso de insuficiência de cobertura das reservas técnicas ou de má situação econômico-financeira da Sociedade Seguradora, a critério da SUSEP, poderá esta, além de outras providências cabíveis, inclusive fiscalização especial, nomear, por tempo indeterminado, às expensas da Sociedade Seguradora, um diretor-fiscal com as atribuições e vantagens que lhe forem indicadas pelo CNSP.</p> <p>§ 1º Sempre que julgar necessário ou conveniente à defesa dos interesses dos segurados, a SUSEP verificará, nas indenizações, o fiel cumprimento do contrato, inclusive a exatidão do cálculo da reserva técnica e se as causas protelatórias do pagamento, porventura existentes, decorrem de dificuldades econômico-financeira da empresa.</p> <p>§ 2º Comprovada a viabilidade de recuperação econômico-financeira da sociedade, o IRB poderá conceder-lhe tratamento técnico e financeiro excepcional, de modo a propiciar aquela recuperação (§ 2º acrescentado pelo Decreto-Lei nº 1.115 de 24/07/70, passando o § único a § 1º.</p>	<p>Art. 109 Em caso de insuficiência de cobertura das reservas técnicas ou de má situação econômico-financeira das sociedades, a critério da SUSEP, poderá esta, além de outras providências cabíveis, inclusive fiscalização especial, nomear, por tempo indeterminado, às expensas da Sociedade, um diretor fiscal com as atribuições e vantagens que lhe forem determinadas pelo órgão.</p> <p>Parágrafo único. Sempre que julgar necessário ou conveniente à defesa dos interesses dos segurados e subscritores de títulos de capitalização, a SUSEP verificará, nas indenizações, o fiel cumprimento do contrato, inclusive a exatidão do cálculo da reserva técnica e se as causas protelatórias do pagamento, porventura existentes, decorrem de dificuldade econômico-financeira da sociedade.</p> <p>CANCELADO o parágrafo 2º.</p>	<p>Inclusão no texto das outras sociedades e dos subscritores dos títulos de capitalização; retirada do IRB.</p>



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
Art. 91      Art. 94 Art. 92      Art. 97 Art. 93      Art. 98 letras "a" e "b"	Art. 111      Art. 117 Art. 112      Art. 118 letras "a" e "b" Art. 113      Art. 119 Art. 114      Art. 120	Inclusão das outras sociedades no texto.
Art. 95 Nos casos de cessação voluntária das operações, os Diretores requererão ao Ministro da Indústria e do Comércio o cancelamento da autorização para funcionamento da Sociedade Seguradora, no prazo de cinco dias da respectiva Assembléia Geral.	Art. 115 Nos casos de cessação voluntária das operações, os diretores requererão ao Ministro de Estado da Fazenda o cancelamento da autorização para funcionamento da Sociedade Seguradora, no prazo de cinco dias da respectiva Assembléia Geral.	Correção do texto com a substituição do Ministério.
Art. 96 Além dos casos previstos neste Decreto-lei ou em outras leis, ocorrerá a cessação compulsória das operações da Sociedade Seguradora que: a) praticar atos nocivos à política de seguros determinada pelo CNSP; b) não formar as reservas, fundos e provisões a que esteja obrigada ou deixar de aplicá-las pela forma prescrita neste Decreto-lei; c) acumular obrigações vultosas devidas ao IRB, a juízo do Ministro da Indústria e do Comércio; d) configurar a insolvência econômico-financeira.	Art. 116 Além dos casos previstos nesta Lei ou na legislação em vigor ocorrerá a cessação compulsória das operações da Sociedade que: a) praticar atos nocivos à política de seguros determinada pelo CNSP; b) não formar as reservas, fundos e provisões a que esteja obrigada ou deixar de aplicá-las pela forma prescrita nesta Lei; c) configurar a insolvência econômico-financeira.	Inclusão das sociedades de capitalização e previdência privada no texto e exclusão do IRB na letra "c".

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 98</p> <p>a) suspensão das ações e execuções judiciais, excetuadas as que tiveram início anteriormente, quando intentadas por credores com privilégio sobre determinados bens da Sociedade Seguradora;</p> <p>b) vencimento de todas as obrigações civis ou comerciais da Sociedade Seguradora liquidanda, incluídas as cláusulas penais dos contratos;</p> <p>...</p> <p>§ 1º Durante a liquidação, fica interrompida a prescrição extintiva contra ou a favor da massa liquidanda.</p> <p>§ 2º Quando a sociedade tiver credores por salários ou indenizações trabalhistas, também ficarão suspensas as ações e execuções a que se refere a parte final da alínea "a" deste artigo.</p> <p>§ 3º Poderá ser argüida em qualquer fase processual, inclusive quando as questões trabalhistas, a nulidade dos despachos ou decisões que contravenham o disposto na alínea "a" deste artigo ou em seu § 2º. Nos processos sujeitos a suspensão, caberá a sociedade liquidanda, para realização do ativo requerer levantamento de penhoras,</p>	<p>Art. 118</p> <p>a) suspensão das ações e execuções judiciais, excetuadas as que tiveram início anteriormente, quando intentadas por credores com privilégio sobre determinados bens da Sociedade;</p> <p>b) vencimento de todas as obrigações civis ou comerciais da Sociedade liquidanda, incluídas as cláusulas penais dos contratos;</p> <p>c) suspensão da incidência de juros, ainda que estipulados, se a massa liquidanda não bastar para o pagamento do principal;</p> <p>d) cancelamento dos poderes de todos os órgãos de administração da Sociedade liquidanda.</p> <p>Parágrafo único. Durante a liquidação, fica interrompida a prescrição extintiva contra ou a favor da massa liquidanda.</p> <p>Parágrafos 2º, 3º e 4º CANCELADOS.</p>	<p>O texto dos parágrafos cancelados ficaram superados pelo disposto no artigo 40 e pela Lei de Falência.</p>



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>arrestos e quaisquer outras medidas de apreensão ou reserva de bens, sem prejuízo do estatuído no § único do artigo 103.</p> <p>§ 4º A massa liquidanda não estará obrigada a reajustamentos salariais sobrevindos durante a liquidação, nem responderá pelo pagamento de multas, custas, honorários e demais despesas feitas pelos credores em interesse próprio, assim como não se aplicará correção monetária aos créditos pela mora resultante de liquidação. (Os §§ 2º ao 4º foram acrescentados, passando o parágrafo único a constituir o § 1º, pelo Decreto-Lei nº 296, de 28/02/67).</p>		
<p>Art. 100 Dentro de 90 (noventa) dias da cassação para funcionamento, a SUSEP levantará o balanço do ativo e do passivo da Sociedade Seguradora liquidanda e organizará:</p> <p>a) o arrolamento pormenorizado dos bens do ativo, com as respectivas avaliações, especificando os garantidores das reservas técnicas ou do capital;</p> <p>b) a lista dos credores por dívida de indenização de sinistro, capital garantidor de reservas técnicas ou restituição de</p>	<p>Art. 120 Dentro de 90 (noventa) dias da cassação para funcionamento, a SUSEP levantará o balanço do ativo e do passivo da Sociedade liquidanda e organizará:</p> <p>a) o arrolamento pormenorizado dos bens do ativo, com as respectivas avaliações, especificando os garantidores das provisões técnicas ou do capital e dos fundos;</p> <p>b) a lista dos credores por dívida de indenização de sinistro, capital garantidor de provisões técnicas dos valores de</p>	<p>Inclusão das sociedades de capitalização e previdência privada no texto.</p> <p>Inclusão dos fundos no texto.</p> <p>Retirada da expressão "Lei de Falência" em razão do artigo 40.</p> <p>Cancelamento do parágrafo único em razão da nova estrutura do IRB.</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>prêmios, com indicação das respectivas importâncias;</p> <p>c) a relação dos créditos da Fazenda Pública, da Previdência Social, e do IRB;</p> <p>d) a relação dos demais credores, com indicação das importâncias e procedência dos créditos, bem como sua classificação, de acordo com a legislação de falências.</p> <p>Parágrafo único. O IRB compensará seu crédito com o valor das ações efetivamente realizadas pela Sociedade Seguradora liquidanda, acrescido do ágio, pagando-lhe o saldo, se houver, e procedendo à transferência como previsto no artigo 43 parágrafo 3º.</p>	<p>resgates ou restituição de prêmios, com a indicação das respectivas importâncias, observado o disposto no artigo 40;</p> <p>c) a relação dos créditos da Fazenda Pública, da Previdência Social;</p> <p>d) a relação dos demais credores, com indicação das importâncias e procedência dos créditos.</p> <p>Parágrafo único: CANCELADO</p>	
<p>Art. 105 Ultimada a liquidação e levantado balanço final, será o mesmo submetido à aprovação do Ministro da Indústria e do Comércio, com relatório da SUSEP.</p>	<p>Art. 125 Ultimada a liquidação e levantado o balanço final, será o mesmo submetido à aprovação do Ministério da Fazenda, com relatório da SUSEP.</p>	<p>Correção do texto com a substituição do Ministério.</p>

RQS nº 03/2005 - CN -  
CPMI - CORREIOS  
FIS: 0525  
109  
3636

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.L. 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 108 As infrações aos dispositivos deste Decreto-lei sujeitam as Sociedades Seguradoras, seus Diretores, administradores, gerentes e fiscais às seguintes penalidades, sem prejuízo de outras estabelecidas na legislação vigente:</p> <p>I - Advertência;</p> <p>II - Multa pecuniária;</p> <p>III - Suspensão do exercício do cargo;</p> <p>IV - Inabilitação temporária ou permanente para o exercício de cargo de direção, nas Sociedades Seguradoras ou no IRB;</p> <p>V - Suspensão da autorização em cada ramo isolado;</p> <p>VI - Perda parcial ou total da recuperação de resseguro;</p> <p>VII - Suspensão de cobertura automática;</p> <p>VIII - Suspensão de retrocessão;</p> <p>IX - Cassação de carta-patente.</p>	<p>Art. 128 As infrações aos dispositivos desta Lei sujeitam as sociedades, seus diretores, administradores, gerentes e fiscais às seguintes penalidades:</p> <p>I - advertência;</p> <p>II - multa pecuniária;</p> <p>III - suspensão do exercício do cargo;</p> <p>IV - inabilitação temporária ou permanente para o exercício de cargo de direção das referidas sociedades.</p> <p>V - suspensão da autorização em cada ramo isolado;</p> <p>VI - perda parcial ou total da recuperação de resseguro;</p> <p>VII - suspensão de cobertura automática;</p> <p>VIII - suspensão de retrocessão;</p> <p>IX - cassação de carta-patente.</p>	<p>Retirada do IRB e inclusão das outras sociedades de que trata a Lei.</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>Art. 109 Os Diretores, administradores, gerentes e fiscais das Sociedades Seguradoras responderão solidariamente com a mesma pelos prejuízos causados a terceiros, inclusive aos seus acionistas, em consequência do descumprimento de leis, normas e instruções referentes as operações de seguro, co-seguro, resseguro ou retrocessão, e em especial, pela falta de constituição das reservas obrigatórias.</p>	<p>Art. 129 Os diretores, administradores, gerentes e fiscais das sociedades responderão solidariamente com a mesma pelos prejuízos causados a terceiros, inclusive aos seus acionistas, em consequência do descumprimento de leis, normas e instruções referentes às operações de seguros privados, e, em especial, pela falta de constituição das reservas obrigatórias.</p>	<p>Modernizar a redação com a inclusão de todas as sociedades cobertas pela Lei.</p>
<p>Art. 110 Constitui crime contra a economia popular, punível de acordo com a legislação respectiva, a ação ou omissão, pessoal ou coletiva, de que decorra a insuficiência das reservas e de sua cobertura, vinculadas à garantia das obrigações das Sociedades Seguradoras.</p>	<p>Art. 130 Constitui crime contra a economia popular, punível de acordo com a legislação respectiva, a ação ou omissão, pessoal ou coletiva, de que decorra a insuficiência das reservas e de sua cobertura, vinculadas à garantia das obrigações das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de planos de previdência privada.</p>	<p>Inclusão das outras sociedades cobertas pela Lei.</p>
<p>Art. 111 Serão aplicadas multas de até Cr\$50.000.000 (cinquenta milhões de cruzeiros) às Sociedades Seguradoras que: a) infringirem disposições das normas e instruções baixadas pelo CNPS, pela SUSEP ou pelo IRB, nos casos em que não estejam previstas outras penalidades:</p>	<p>Art. 131 Será aplicada multa de valor a ser fixado pelo CNSP às sociedades que operam com seguros privados, se: a) infringirem disposições das normas e instruções baixadas pelo CNPS, pela SUSEP, nos casos em que não estejam previstas outras penalidades.</p>	<p>Foi retirado o valor monetário da multa.</p> <p>Alterada a redação retirando-se a expressão "decreto".</p>

RQS nº 03/2005 - CN -  
CPMI - CORREIOS  
Fls: 0526  
111  
3636  
Doc:

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

<b>Redação do D.Lei 73/66</b>	<b>Nova Redação</b>	<b>Motivo da Alteração</b>
<p>b) retiverem cotas de responsabilidade fora de seus limites de retenção;</p> <p>c) alienarem ou onerarem bens em desacordo com este Decreto-lei;</p> <p>d) não mantiverem os registros aprovados pela SUSEP, de acordo com o presente Decreto-lei;</p> <p>e) transgredirem a proibição do art. 24 deste Decreto-lei;</p> <p>f) deixarem de fornecer informações ao IRB na forma prevista no artigo 63 deste Decreto-lei;</p> <p>g) fizerem declarações ou dissimulações fraudulentas nos relatórios, balanços, contas e documentos apresentados, requisitados ou apreendidos pela SUSEP ou pelo IRB;</p> <p>h) diretamente ou por interposta pessoa, realizarem ou se propuserem realizar, através de anúncios ou prospectos, contratos de seguro ou resseguro de qualquer natureza que interessem a pessoas e coisas existentes no País, sem a necessária carta-patente ou antes da aprovação dos respectivos planos, tabelas, modelos de propostas, de apólices e de bilhetes de seguro;</p>	<p>b) retiverem cotas de responsabilidade fora de seus limites de retenção;</p> <p>c) alienarem ou onerarem bens em desacordo com esta Lei;</p> <p>d) não mantiverem os registros aprovados pela SUSEP, de acordo com a presente Lei;</p> <p>e) transgredirem a proibição do art. 24 desta Lei;</p> <p>f) fizerem declarações ou dissimulações fraudulentas nos relatórios, balanços, contas e documentos apresentados, requisitados ou apreendidos pela SUSEP.</p> <p>g) diretamente ou por interposta pessoa, realizarem ou se propuserem realizar, através de anúncios ou prospectos, contratos de seguros privados de qualquer natureza, que interessem a pessoas e coisas existentes no País, sem a necessária autorização de funcionamento ou antes da aprovação dos respectivos planos, tabelas, títulos, modelos de propostas, de apólices e de bilhetes de seguro;</p>	<p>Cancelada a letra "f" em vista da nova figura do IRB.</p> <p>Dada nova redação à letra "h" em função de sua modernização, inclusive retirando a expressão "carta-patente".</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
<p>i) divulgarem prospectos, publicarem anúncios, expedirem circulares ou fizerem outras publicações que contenham afirmações ou informações contrárias às leis, seus estatutos e planos, ou que possam induzir alguém em erro sobre a verdadeira importância das operações, bem como sobre o alcance da fiscalização a que estiverem obrigadas.</p>	<p>h) divulgarem prospectos, publicarem anúncios, expedirem circulares ou fizerem outras publicações que contenham afirmações ou informações contrárias às leis, seus estatutos e planos, ou que possam induzir alguém em erro sobre a verdadeira importância das operações, bem como sobre o alcance da fiscalização a que estiverem obrigadas.</p>	
<p>Art. 112 Será aplicada multa de até Cr\$20.000.000 (vinte milhões de cruzeiros) às pessoas que deixarem de realizar os seguros legalmente obrigatórios, sem prejuízo de outras sanções legais.</p>	<p>Art. 132 Será aplicada multa pela SUSEP, no valor a ser fixado pelo CNSP, às pessoas que deixarem de realizar os seguros legalmente obrigatórios, sem prejuízo de outras sanções legais.</p>	<p>Retirada do valor monetário e definido o órgão que aplicará a multa.</p>
<p>Art. 113 As pessoas físicas ou jurídicas que realizarem operações de seguro, co-seguro ou resseguro sem a devida autorização, no País ou no exterior, ficam sujeitas à pena de multa igual ao valor da importância segurada ou ressegurada.</p>	<p>Art. 133 As pessoas naturais ou jurídicas que realizarem operações de seguros privados sem a devida autorização, no País ou no exterior, ficam sujeitas à pena de multa igual ao valor da importância segurada ou ressegurada.</p>	<p>Atualizar a redação e inclusão das outras operações.</p>



**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.**

<b>Redação do D.Lei 73/66</b>	<b>Nova Redação</b>	<b>Motivo da Alteração</b>
<p>Art. 114 A suspensão do exercício do cargo e a inabilitação para a direção ou gerência de Sociedades Seguradoras caberão quando houver reincidência nas transgressões previstas nas letras d, f, e h do artigo 111.</p>	<p>Art. 134 A suspensão do exercício do cargo e a inabilitação para direção ou gerência de sociedade de seguros, resseguros, capitalização e previdência privada caberá quando houver reincidência nas transgressões previstas nas letras "d" e "g" do art. 132 desta Lei.</p>	<p>Inclusão das outras sociedades no texto.</p>
<p>Art. 116 A perda parcial ou total da recuperação e a suspensão da cobertura automática e das retrocessões caberão nos seguintes casos:</p> <p>a) incapacidade técnica na condução dos negócios da Sociedade Seguradora;</p> <p>b) liquidação de sinistro sem autorização do IRB;</p> <p>c) contratação de seguro em desacordo com as normas da SUSEP;</p> <p>d) falta de liquidação dos débitos de operações com o IRB por mais de sessenta dias;</p> <p>e) omissão do IRB como litisconsorte necessário nos casos em que este tiver responsabilidade no pedido;</p> <p>f) falta de aplicação dos adiantamentos concedidos pelo IRB, na forma e no prazo previsto no artigo 66, parágrafo 1º deste Decreto-lei;</p>	<p>Art. 136 A perda parcial ou total da recuperação e a suspensão da cobertura automática e das retrocessões caberão nos seguintes casos:</p> <p>I) incapacidade técnica na condução dos negócios da sociedade seguradora;</p> <p>II) liquidação de sinistro sem a autorização da sociedade resseguradora do risco.</p> <p>III) contratação de seguro em desacordo com as normas da SUSEP;</p> <p>IV) falta de liquidação dos débitos de operações com a sociedade resseguradora do risco por mais de 60 (sessenta) dias;</p> <p>V) falta de aplicação dos adiantamentos concedidos pela sociedade resseguradora do risco, na forma e no prazo previstos pelo órgão fiscalizador;</p>	<p>Atualização da redação das letras e cancelamento da letra "c", dada a nova figura do IRB.</p>

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
g) reincidência na proibição do artigo 30 do presente Decreto-lei; h) reincidência na proibição do artigo 84 deste Decreto-lei; i) reincidência na proibição do artigo 11, letra " a ", deste Decreto-lei;	VI) reincidência na proibição do art. 30 da presente Lei; VII) reincidência na proibição do art. 92 desta Lei; VIII) reincidência na proibição do art. 132, letra "a ", desta Lei;	
Art 122 a 128	Art 142 a 155	Várias alterações no capítulo da corretagem, inclusive com a inclusão de dispositivos sobre o corretor de resseguros. Incluídos os corretores de capitalização, previdência privada e do corretor de resseguros.  Alterado o artigo que tratava dos prepostos, na composição do capital das pessoas jurídicas.  Texto já adaptado para quando se organizar o Conselho Federal.  Modernizada a redação de alguns artigos.

**DECRETO-LEI 73, DE 1966: PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES E ADIÇÕES PARA  
A REGULAMENTAÇÃO DO ARTIGO 192 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Redação do D.Lei 73/66	Nova Redação	Motivo da Alteração
Capítulo VI - Do Instituto de Resseguro do Brasil  Artigos 41 a 71 foram cancelados.	Os artigos 52 a 82 tratam das operações de resseguros e os artigos 83 a 86 do IRB - Brasil Resseguros S/A.	A sociedade IRB deixa de ter o monopólio do resseguro e passa a ser uma empresa resseguradora local concorrendo com as demais.

RQS nº 03/2005 - CN -  
CPMI - CORREIOS

Fls: 0528

115  
3636

Doc:

**Outras modificações e acréscimos:**

Arts. do Dec. Lei 73/66:	Alterações
Arts. 94 letra "b", 102 - parágrafo único.	Alterou-se o Ministro ou Ministério
Arts. 3º - parágrafo único, 22 - parágrafo único, 31, 72	Substituição da expressão decreto-lei por lei.
Arts. 9, 13 e 24	Inclusão da expressão "privados"
Arts. da nova redação proposta	Correspondem à inclusão da capitalização. O texto foi retirado do Decreto-Lei 261 de 28/02/67, sem alteração.
Arts. 92 a 96	
Arts. 97 a 108	Correspondem à inclusão da Previdência Privada Aberta. O texto foi transcrito da Lei Complementar nº 109 de 29/05/01, sem alteração.

ANEXO

Instrumento jurídico relativo à proposta apresentada: minuta de Projeto de Lei Complementar

RQS nº 03/2005 - CN.  
CPMI - CORREIOS  
Fls: 0529  
117  
363636  
Doc:

## MINUTA DE PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR

Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros, resseguros, capitalização, previdência privada aberta e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

### CAPÍTULO I INTRODUÇÃO

Art. 1º Esta lei dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados e regula as operações de seguros, resseguros, capitalização e de previdência privada aberta.

Art. 2º Todas as operações de seguros, de resseguros, de capitalização e de previdência privada aberta realizadas no País ficarão subordinadas às disposições desta Lei.

Parágrafo único. Subordinam-se ao disposto no **caput** o co-seguro e a retrocessão.

Art. 3º O controle do Estado se exercerá pelos órgãos instituídos nesta Lei, no interesse dos segurados, beneficiários dos contratos de seguro e dos subscritores de Título de Capitalização e de Planos de Previdência Privada aberta.

Art. 4º Consideram-se operações de seguros os seguros de coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos, garantias e benefícios.

Parágrafo único. Ficam excluídos das disposições desta Lei os seguros do âmbito da Previdência Social, regidos pela legislação especial pertinente.

Art. 5º A política de seguros privados objetivará:

I - promover a expansão do mercado de seguros privados e propiciar condições operacionais necessárias para sua integração no processo econômico e social do País;

II - evitar evasão de divisas, pelo equilíbrio do balanço dos resultados do intercâmbio, de negócios com o exterior;

III - firmar o princípio da reciprocidade em operações de seguros e resseguros, condicionando a autorização para o funcionamento de empresas e firmas estrangeiras a igualdade de condições no país de origem;

IV - promover o aperfeiçoamento das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de planos de previdência privada aberta;

V - preservar a liquidez e a solvência das sociedades de seguros privados, de resseguros, de capitalização e de planos de previdência privada aberta;

VI - coordenar a política de seguros privados com a política de investimentos do Governo Federal, observados os critérios estabelecidos para as políticas monetária, creditícia e fiscal.

Art. 6º A colocação de seguros e resseguros no exterior será limitada aos riscos que não encontrem cobertura no País ou que não convenham aos interesses nacionais.

## CAPÍTULO II DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS

### Seção I Da constituição

Art. 7º Compete privativamente ao Governo Federal formular a política de seguros privados, legislar sobre suas normas gerais e fiscalizar as operações no mercado nacional;

Art. 8º Fica instituído o Sistema Nacional de Seguros Privados, regulado pela presente Lei e constituído:

- a) do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP;
- b) da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP;
- c) das sociedades autorizadas a operar em seguros, resseguros, capitalização e previdência privada aberta;
- d) dos corretores habilitados.

### Seção II Disposições especiais aplicáveis ao Sistema

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

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

Parágrafo único. O CNSP regulamentará os casos previstos neste artigo, padronizando as cláusulas e os impressos necessários.



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

§ 1º Sobrevindo o sinistro, a prova da ocorrência do risco coberto pelo seguro e a justificação de seu valor competirão ao segurado ou beneficiário.

§ 2º Será lícito à sociedade seguradora arguir a existência de circunstância relativa ao objeto ou interesse segurado cujo conhecimento prévio influiria na sua aceitação ou na taxa de seguro, para exonerar-se da responsabilidade assumida, até no caso de sinistro. Nessa hipótese, poderá o segurado ou beneficiário provar que a sociedade seguradora teve ciência prévia da circunstância argüida.

§ 3º A violação ou inobservância, pelo segurado, seu preposto ou beneficiário, de qualquer das condições estabelecidas para a contratação de seguros na forma do disposto no art. 10 exonera a sociedade seguradora da responsabilidade assumida.

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

Art. 12 A obrigação do pagamento do prêmio pelo segurado vigorará a partir do dia previsto na apólice ou bilhete de seguro, ficando suspensa a cobertura do seguro até o pagamento do prêmio e demais encargos.

Parágrafo único. Qualquer indenização decorrente do contrato de seguros dependerá de prova de pagamento do prêmio devido, antes da ocorrência do sinistro, ressalvado se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio estabelecido pela seguradora.

Art. 13 As apólices não poderão conter cláusula que permita rescisão unilateral dos contratos de seguros privados ou, por qualquer modo, subtraia sua eficácia e validade além das situações previstas em Lei.

Art. 14 Fica autorizada a contratação de seguros com a cláusula de correção monetária para capitais e valores, observadas equivalência atuarial dos compromissos futuros assumidos pelas partes contratantes, na forma das instruções do Conselho Nacional de Seguros Privados.

Art. 15 A critério do CNSP, o Governo Federal poderá assumir riscos catastróficos e excepcionais por intermédio do IRB Brasil Resseguros S/A, desde que interessem à economia e segurança do País.

Art. 16 É criado o Fundo de Estabilidade do Seguro Rural, com a finalidade de garantir a estabilidade dessas operações e atender à cobertura suplementar dos riscos de catástrofe.

Art. 17 O Fundo será administrado pelo IRB Brasil Resseguros S/A e seus recursos aplicados segundo o estabelecido pelo CNSP.

Art. 18 Lei específica regulamentará o Seguro Rural.

Art. 19 As operações de Seguro Rural gozam de isenção tributária irrestrita de quaisquer impostos ou tributos federais.

Art. 20 Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

- a) danos pessoais a passageiros de aeronaves comerciais;
- b) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestre, fluvial, lacustre e marítima, de aeronaves e dos transportadores em geral;
- c) responsabilidade civil do construtor de imóveis em zonas urbanas por danos a pessoas ou coisas;
- d) bens dados em garantia de empréstimos ou financiamentos de instituições financeiras pública;
- e) garantia do cumprimento das obrigações do incorporador e construtor de imóveis;
- f) garantia do pagamento a cargo de mutuário da construção civil, inclusive obrigação imobiliária;
- g) incêndio e responsabilidade civil geral de edifícios divididos em unidades autônomas;
- h) incêndio e transporte de bens pertencentes a pessoas jurídicas, situados no País ou nele transportados;
- i) crédito rural;
- j) crédito à exportação, quando julgado conveniente pelo CNSP, ouvido o Conselho Nacional do Comércio Exterior (CONCEX);

Parágrafo único. Não se aplica à União a obrigatoriedade estatuída na alínea "h" deste artigo.

Art. 21 Nos casos de seguros legalmente obrigatórios, o estipulante equiparase ao segurado para os efeitos de contratação e manutenção do seguro.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, estipulante é a pessoa que contrata seguro por conta de terceiros, podendo acumular a condição de beneficiário.

§ 2º Nos seguros facultativos o estipulante é mandatário dos segurados.

§ 3º O CNSP estabelecerá os direitos e obrigações do estipulante, quando for o caso, na regulamentação de cada ramo ou modalidade de seguro.

§ 4º O não recolhimento dos prêmios recebidos de segurados, nos prazos devidos, não prejudicará os direitos dos segurados e sujeitará o estipulante à multa, imposta pela SUSEP, de importância igual ao dobro do valor dos prêmios por ele retidos, sem prejuízo da ação penal que couber.

Art. 22 As instituições financeiras públicas não poderão realizar operações ativas de crédito com as pessoas jurídicas e firmas individuais que não tenham em dia os seguros obrigatórios por lei, salvo mediante aplicação da parcela de crédito concedido, no pagamento dos prêmios em atraso.



Parágrafo único. Para participar de concorrências abertas pelo Poder Público, é indispensável comprovar o pagamento dos prêmios dos seguros legalmente obrigatórios.

Art. 23 Os seguros dos bens, direitos, créditos e serviços dos órgãos do Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, bem como os bens de terceiros que garantam operações dos ditos órgãos, serão contratados diretamente com sociedades seguradoras nacionais, através de licitação pública conforme a Lei de licitações.

§ 1º Os órgãos públicos poderão contratar analistas de riscos, que sejam corretores de seguros habilitados e registrados na SUSEP, para análise do risco e preparo das normas de licitação dos seguros de que trata o caput deste artigo, bem como dos termos dos contratos a serem firmados com a seguradora vencedora da licitação, sendo sua remuneração retirada da corretagem estipulada na nota técnica da seguradora.

§ 2º As sociedades seguradoras responsáveis pelos seguros previstos neste artigo que não pagarem a remuneração prevista no parágrafo anterior a corretores como analistas de riscos recolherão o valor da comissão prevista na Nota Técnica à FUNENSEG - Fundação Nacional de Seguros, de acordo com o previsto na Lei n.º 6.317, de 22 de dezembro de 1975.

Art. 24 Poderão operar seguros privados apenas sociedades anônimas, devidamente autorizadas.

Art. 25 As ações das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência privada aberta serão sempre nominativas.

Art. 26 As sociedades de que trata o art. desta Lei não poderão requerer concordata e não estão sujeitas à falência, salvo, neste último caso, se, decretada a liquidação extrajudicial, o ativo não for suficiente para o pagamento de pelo menos a metade dos credores quirografários, ou quando houver fundados indícios da ocorrência de crime falimentar.

Art. 27 Serão processadas pela forma executiva as ações de cobrança dos prêmios dos contratos de seguro.

Art. 28 A aplicação das reservas técnicas das sociedades de que trata o art. 8 letra "c" desta Lei se dará conforme diretrizes do Conselho Monetário Nacional.

Art. 29 Os investimentos compulsórios das sociedades de que trata o art. 8 letra "c" desta Lei obedecerão a critérios que garantam remuneração adequada, segurança e liquidez.

Parágrafo único. Nos casos de seguros contratados com cláusula de atualização monetária o investimento das respectivas reservas observará, obrigatoriamente, as condições estabelecidas no caput deste artigo.

Art. 30 As sociedades seguradoras não poderão conceder aos segurados comissões ou bonificações de qualquer espécie, nem vantagens especiais que importem dispensa ou redução de prêmio.

Art. 31 É assegurada ampla defesa em qualquer processo instaurado por infração à presente Lei, sendo nulas as decisões proferidas com inobservância deste preceito.

Art. 32 O órgão fiscalizador poderá autorizar a transferência de carteira de seguro, resseguro e de capitalização e de planos de previdência complementar aberta entre sociedades congêneras.

### Seção III Legislação aplicável

Art. 33 As sociedades de que trata o art. 8 desta Lei serão reguladas pela legislação geral no que lhes for aplicável e, em especial, pelas disposições desta Lei.

Art. 34 As sociedades de que trata o art. 8 desta Lei não poderão explorar qualquer outro ramo de comércio ou indústria.

#### Da autorização para funcionamento

Art. 35 A autorização para funcionamento será concedida através de Portaria do Ministro de Estado da Fazenda, mediante requerimento firmado pelos incorporadores, dirigido ao CNSP, por intermédio da SUSEP.

Art. 36 Concedida a autorização para funcionamento, a Sociedade terá o prazo de noventa dias para comprovar perante a SUSEP o cumprimento de todas as formalidades legais ou exigências feitas no ato da autorização.

Art. 37 Realizada a comprovação do artigo anterior, será expedida a autorização de funcionamento, pelo Ministro da Fazenda.

Art. 38 As alterações dos estatutos das sociedades de que trata o art. 1 desta Lei dependerão de prévia autorização da SUSEP, ouvido o CNSP.

Art. 39 Os bens garantidores das reservas técnicas, fundos e provisões das sociedades de seguros privados serão registrados na SUSEP e não poderão ser alienados, prometidos alienar ou de qualquer forma agravados, sem sua prévia e expressa autorização, sendo nulas, de pleno direito, as alienações realizadas ou os gravames constituídos com violação deste artigo.

Parágrafo único. Quando a garantia se constituir em bem imóvel, a mesma, obrigatoriamente, será inscrita no competente Cartório do Registro Geral de Imóveis, mediante simples requerimento firmado pelas sociedades e pela SUSEP.

Art. 40 Os segurados e beneficiários credores por indenização ajustada ou por ajustar e os subscritores de títulos de capitalização têm privilégio especial sobre reservas técnicas, fundos especiais ou provisões garantidoras das operações de seguro e capitalização, sendo, inclusive, os primeiros a serem indenizados, cabendo ao ressegurador o mesmo privilégio após o pagamento aos segurados e beneficiários.

Art. 41 As sociedades não poderão distribuir lucros ou quaisquer fundos correspondentes às reservas patrimoniais, desde que essa distribuição possa prejudicar o investimento obrigatório do capital e reserva, de conformidade com os critérios estabelecidos nesta Lei.

Art. 42 As sociedades seguradoras obedecerão às normas e instruções da SUSEP sobre operações de seguro, co-seguro, resseguro e retrocessão, bem como fornecerão dados e informações atinentes a quaisquer aspectos de suas atividades.

RECIBO Nº 09/2005 - CN-  
CORREIOS  
Fis: 0532  
123  
0536

Parágrafo único. Os inspetores e funcionários credenciados da SUSEP terão livre acesso às sociedades de seguros privados, delas podendo requisitar e apreender livros, notas técnicas e documentos, caracterizando – se como embaraço à fiscalização, sujeito às penas previstas nesta Lei, qualquer dificuldade oposta deste artigo.

### CAPÍTULO III DO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS

Art. 43 Ao Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP compete privativamente:

I – fixar as diretrizes e normas gerais da política de Seguros, Resseguros, Capitalização e Planos de Previdência Privada aberta;

II – conhecer dos recursos de decisões da SUSEP nos casos especificados nesta Lei;

III – aplicar às sociedades estrangeiras que exercerem atividades subordinadas a esta Lei e autorizadas a funcionar no País, as mesmas vedações ou restrições equivalentes às que vigorarem nos países da matriz, em relação às sociedades brasileiras ali instaladas ou que nelas desejem estabelecer – se;

IV – decidir sobre sua própria organização, elaborando o respectivo Regimento interno;

V – regular a organização, a composição e o funcionamento de suas comissões consultivas.

Art. 44 O CNSP será integrado pelos seguintes membros:

I – Ministro de Estado da Fazenda ou seu representante;

II – representante do Ministério da Justiça;

III – representante do Ministério da Previdência e Assistência Social;

IV – Superintendente da Superintendência de Seguros Privados SUSEP;

V – representante do Banco Central do Brasil;

VI – representante da Comissão de Valores Mobiliários – CVM;

VII – três (3) representantes da iniciativa privada, sendo um representante das empresas de seguros, um representante das empresas de capitalização e um representante das empresas de previdência privada aberta;

VIII – um representante dos Corretores de seguros.

Art. 45 Funcionará junto ao CNSP, com audiência obrigatória nas deliberações relativas às respectivas finalidades específicas, as seguintes Comissões Consultivas:

I - de Saúde;

- II - do Trabalho;
- III - de Transporte;
- IV - Mobiliária e de Habitação;
- V - Rural;
- VI - Aeronáutica;
- VII - de Crédito;
- VIII - de Corretores;
- IX - de Capitalização;
- X - de Previdência Privada aberta.

§ 1º - O CNSP poderá criar outras Comissões Consultivas, desde que ocorra justificada necessidade.

§ 2º - A organização, a composição e o funcionamento das Comissões Consultivas serão regulados pelo CNSP, cabendo ao seu Presidente designar os representantes que as integrarão, mediante indicação das entidades delas participantes.

## CAPÍTULO IV DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

### Seção I Da constituição

Art. 46 A Superintendência de Seguros Privados - SUSEP é entidade autárquica, jurisdicionada ao Ministério da Fazenda, dotada de personalidade jurídica de Direito Público, com autonomia administrativa e financeira.

Parágrafo único. A sede da SUSEP será na cidade do Rio de Janeiro - RJ até que o Poder Executivo a fixe, em definitivo, em Brasília.

Art. 47 Compete à SUSEP, na qualidade de executora da política traçada pelo CNSP, como órgão fiscalizador da constituição, organização, funcionamento e operações das sociedades de que trata esta Lei:

- a) regular a constituição, organização e funcionamento dos que exercerem atividades subordinadas a esta Lei, bem como estipular o valor das multas, e as penalidades previstas nesta lei;
- b) delimitar o capital das sociedades subordinadas a esta Lei, bem como a forma de sua subscrição e realização;
- c) disciplinar a corretagem de seguros, resseguros, capitalização e de previdência privada aberta;

03/2005 - CN
CPMI - CORREIOS
Fls: 0533
125
3638
Dec 3 8

d) processar e decidir quanto os pedidos de autorização, para constituição, organização, funcionamento, fusão, encampação, grupamento, transferência de controle acionário e reforma dos estatutos das sociedades;

e) baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguros privados, de acordo com as diretrizes do CNSP;

f) estipular critérios, índices e demais condições técnicas sobre tarifas, investimentos, provisões técnicas, fundos, limites de operações e outras relações patrimoniais a serem observadas pelas sociedades;

g) examinar e aprovar as condições de coberturas especiais, bem como fixar as taxas aplicáveis;

h) autorizar a movimentação e liberação dos bens e valores obrigatoriamente inscritos em garantia das reservas técnicas e do capital vinculado;

i) definir e fiscalizar a execução das normas gerais de contabilidade e estatística para as sociedades;

j) fiscalizar as operações das sociedades, inclusive o exato cumprimento desta Lei, de outras leis pertinentes, disposições regulamentares em geral, resoluções do CNSP, e aplicar as penalidades cabíveis;

k) proceder à liquidação das sociedades que tiverem cassada a autorização para funcionar no País;

l) decidir sobre sua própria organização, elaborando o respectivo Regimento Interno.

## **Seção II** **Da administração**

Art. 48 A administração da SUSEP será exercida por um Superintendente nomeado pelo Presidente da República, mediante indicação do Ministro de Estado da Fazenda.

Parágrafo único. O Regimento Interno da SUSEP, aprovado por Decreto do Poder Executivo, fixará a competência e as atribuições do Superintendente.

Art. 49 O quadro de pessoal da SUSEP será constituído por pessoal admitido mediante concurso público de provas e títulos.

§ 1º Poderá ser admitido pessoal contratado, nos termos da legislação trabalhista.

§ 2º Integrarão o quadro de pessoal da SUSEP as séries de classe de Inspectores de Seguros.

## **Seção III** **Dos Recursos Financeiros**

Art. 50 Do produto da arrecadação do imposto sobre operações financeiras a que se refere a Lei nº 5.143, de 20 de outubro de 1966, será destacada a parcela necessária ao custeio das atividades da SUSEP.

Art. 51 Constituem ainda recursos da SUSEP:

I - o produto das multas aplicadas pela SUSEP;

II - dotação orçamentária específica ou créditos especiais;

III - juros de depósitos bancários;

IV - a participação que lhe for atribuída pelo CNSP no fundo previsto no art. 16;

V - Outras receitas ou valores adventícios, resultantes de suas atividades.

## CAPÍTULO IV DO RESSEGURO E DAS SOCIEDADES RESSEGUADORAS

### Seção I Do resseguro

Art 52 O resseguro é a operação de transferência total ou parcial de riscos assumidos por uma seguradora para uma sociedade resseguradora, visando sua própria proteção.

§ 1º É facultada a transferência de risco de planos de previdência através de operações de resseguro, nos termos do art. 2º da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, devendo a entidade de previdência complementar atender as mesmas disposições previstas nesta Lei Complementar para as sociedades seguradoras, no que se refere às regras das operações de resseguro e suas operações originárias.

§ 2º As sociedades seguradoras especializadas em seguro saúde e as demais operadoras de plano de saúde deverão atender as disposições desta Lei Complementar no que se refere às operações de resseguro e suas operações originárias.

§ 3º A sociedade resseguradora não responde diretamente perante os segurados, participantes ou beneficiários pelo montante assumido em resseguro, ficando sempre a seguradora que emitiu a apólice integralmente responsável por indenizar aqueles, ressalvado o disposto no art. 56

§ 4º É vedado o pagamento da parcela ressegurada diretamente ao segurado, participante ou beneficiário quando não haja previsão contratual de cláusula de pagamento direto, conforme previsto no art. 56

Art. 53 A retrocessão é a transferência de riscos de resseguro, estando sujeita às regras aplicáveis a esta operação.

Art. 54 Para os fins desta Lei :

I - "contrato de resseguro" é uma operação de resseguro pela qual a cedente acorda com a resseguradora a cessão de riscos previamente definidos entre partes, com garantia fornecida pela resseguradora, independentemente de análise de risco específico, e compreendendo mais de uma apólice;



II – “resseguro facultativo” é uma operação de resseguro pela qual o ressegurador fornece garantia para uma única apólice ou grupo de apólices previamente definidas;

III – limite de retenção é o valor máximo de responsabilidade que as cedentes podem reter em cada risco isolado;

IV – resseguro financeiro é a operação de resseguro estruturada de modo a combinar a transferência de risco e o seu financiamento.

Art. 55 Para fins de remissão nesta Lei considera-se:

I – “resseguradora admitida” o escritório de representação, estabelecimento de seguro ou resseguro com sede no exterior que, de conformidade com as exigências previstas nesta Lei e com as normas do órgão regulador do Sistema, tenha sido cadastrado no órgão fiscalizador, para realizar operações de resseguro de cedentes brasileiras;

II – “resseguradora eventual” o estabelecimento de seguro ou resseguro com sede no exterior que atende aos parâmetros estabelecidos pelo órgão regulador para subscrever resseguros ou retrocessão de sociedades seguradoras, ou operadoras de planos de saúde brasileiras;

III – “entidades habilitadas” outras que, em conformidade com a legislação em vigor, possam ceder riscos nas operações de resseguro.

§ 1º As sociedades resseguradoras se qualificam em resseguradoras locais, admitidas ou eventuais, de acordo com o previsto neste artigo.

§ 2º As disposições legais e regulamentares relativas às resseguradoras eventuais deverão ser observadas pelas cedentes, a quem cabe a responsabilidade pelo seu cumprimento.

§ 3º A autorização para as resseguradoras locais deverá abranger todo o território nacional.

Art. 56 As sociedades resseguradoras locais deverão ter seu objeto restrito à atividade resseguradora, podendo, subsidiariamente, exercer atividade de gerenciamento de riscos e de regulação de sinistros.

Parágrafo único. As sociedades de que trata o *caput* poderão ser autorizadas, em caráter excepcional, a atuar em operações de seguros que sejam de interesse da União, conforme definido pelo Poder Executivo.

Art. 57 As sociedades resseguradoras estrangeiras poderão abrir escritórios de representação no País, mediante autorização pelo órgão fiscalizador, observadas as regras do órgão regulador, o disposto nesta Lei Complementar e demais dispositivos legais aplicáveis, sendo qualificadas como resseguradoras admitidas.

## Seção II Das Resseguradoras Admitidas

Art. 58 Para a instalação de escritório de representação no País, as sociedades estrangeiras devidamente enquadradas na categoria de resseguradoras admitidas, nos

termos do inciso I do art 44, deverão atender aos seguintes requisitos, observadas ainda as normas do órgão regulador:

I – dispor de conta em moeda estrangeira, vinculada ao órgão fiscalizador, na forma e montante definidos pelo órgão regulador para garantia de suas operações no País;

II – esta legalmente constituídas, segundo a legislação do país de origem, para subscrever resseguros locais e internacionais nos ramos em que pretenda operar no território nacional, tendo dado início a tais operações há mais de três anos;

III – dispor de patrimônio líquido não inferior a montante estabelecido pelo órgão regulador, atestado por auditor externo;

IV – apresentar balanços e demonstrações de resultados dos últimos três exercícios, com os respectivos relatórios dos auditores externos;

V – ser portador de avaliação de solvência, por agência classificadora de estabelecimento de seguro e resseguro reconhecida pelo órgão fiscalizador, igual ou superior ao mínimo estabelecido pelo órgão regulador; e,

VI – designar um procurador com amplos poderes administrativos e judiciais, inclusive para receber citações judiciais, domiciliado no Brasil, para onde serão enviadas todas as notificações.

§ 1º A legislação vigente no país de origem da sociedade resseguradora estrangeira deverá permitir a movimentação de moedas de livre conversibilidade, para cumprimento de compromissos de resseguro no exterior.

§ 2º A documentação pública ou privada exigida pelo órgão fiscalizador, proveniente de outro país, deverá ser autenticada por consulado brasileiro no exterior e será acompanhada, quando redigida em outro idioma, por tradução juramentada para o português, na forma da legislação vigente.

§ 3º O escritório de representação deverá ter como objeto a realização das atividades de representação, no País, de resseguradora estrangeira, e sua denominação será a da sociedade resseguradora matriz, acrescida da informação “Escritório de Representação no Brasil”, sendo que:

I – em qualquer formulário, correspondência, folheto de propaganda e congêneres, utilizado pelo escritório de representação no País, deverá ser feita menção expressa à sua condição de “Escritório de Representação no Brasil”, e,

II – o escritório de representação poderá, ainda, atuando em nome e por conta da representada, realizar estudos, análises e investigações do mercado segurador nacional, bem como processar e divulgar informações sobre o mesmo, sempre para o uso exclusivo de sua representada.

§ 4º Fica vedado ao escritório de representação efetuar qualquer outro tipo de atividade mercantil que proporcione a obtenção de receitas.

§ 5º O escritório de representação deverá comunicar ao órgão fiscalizador com noventa dias de antecedência, o encerramento de suas atividades no território.

ROS nº 03/2005 - CN -
CPM - CORREIOS
Fls: 0535
126 36
Doc:

§ 6º O órgão regulador estabelecerá os procedimentos, critérios e exigibilidades relativos aos ativos constantes da conta em moeda estrangeira e riscos em curso.

Art. 59 O órgão regulador estabelecerá classificação mínima exigida das sociedades resseguradoras, admitidas e eventuais, atribuídas por agência classificadora de estabelecimentos de seguros e resseguros, cuja metodologia, a critério do órgão regulador, seja adequada para verificação adicional da solvência das resseguradoras.

Parágrafo único. O órgão regulador disporá sobre o tratamento a ser dado nos casos em que, no curso de suas operações, o estabelecimento venha a sofrer redução na classificação mínima exigida.

Art. 60 O órgão regulador poderá estabelecer requisitos para dedução das provisões técnicas de parcelas correspondentes aos resseguros cedidos, com base em critérios que considerem o risco de cessão em resseguro ou a avaliação específica de garantia representada pela sociedade resseguradora.

Art. 61 As provisões relativas às responsabilidades assumidas pelas resseguradoras admitidas e eventuais no regime de capitalização serão retidas pelas sociedades seguradoras.

Art. 62 As provisões de riscos em curso relativas às responsabilidades assumidas pelas resseguradoras admitidas deverão estar permanentemente cobertas pelos recursos exigidos no País.

Art. 63 As provisões relativas às responsabilidades assumidas pelas resseguradoras eventuais serão retidas pelas sociedades seguradoras e operadoras de plano de saúde e estarão sujeitas aos mesmos critérios de constituição, aplicação e tratamento contábil previsto nas normas em vigor para essas sociedades.

Art. 64 As cedentes constituirão as provisões de sinistro deduzidas das parcelas referentes aos resseguros cedidos.

§ 1º O valor equivalente a cem por cento das parcelas referentes aos resseguros cedidos quando legalmente possível, pelas cedentes às resseguradoras admitidas e eventuais, deverá estar permanente garantido:

I – por carta de crédito irrevogável e incondicional, a critério do órgão fiscalizador, emitida por instituição financeira autorizada a funcionar no País ou, se no exterior, confirmada por banco autorizado a operar em câmbio no País; ou

II – por depósito em dinheiro, em conta vinculada ao órgão fiscalizador.

§ 2º Competirão às cedentes a constituição e a cobertura das parcelas de que trata caput, até a comprovação, junto ao órgão fiscalizador, do depósito ou do recebimento da carta de crédito, no prazo definido pelo órgão fiscalizador.

### **Subseção I** **Dos Ativos e dos Investimentos**

Art. 65 As provisões técnicas, o capital mínimo e o capital adicional deverão estar respaldados por ativos que sejam equivalentes, congruentes e compatíveis com os requisitos de segurança, liquidez e rentabilidade, observados os critérios de

aplicação, diversificação, avaliação, vinculação e localização dos ativos estabelecidos pelo órgão regulador dos ativos garantidos para as atividades de que trata esta Lei .

Art. 66 A resseguradora admitida deverá aportar recursos à conta com moeda estrangeira exigida no país, sempre que as provisões de riscos em curso, correspondentes às responsabilidades que houver assumido junto às sociedades seguradoras, ultrapassarem o valor mínimo inicial estipulado para a operação no país.

Art. 67 A liquidação dos saldos relativos aos contratos de resseguro celebrados com resseguradoras admitidas ou eventuais será realizada no mínimo trimestralmente e no máximo semestralmente, sem prejuízo do que dispuser cláusula de adiantamento de sinistro nos citados contratos.

Art. 68 As políticas de resseguro das cedentes devem estar em consonância com as regras definidas pelo órgão regulador, obrigando-se, tanto quanto os resseguradores, a manter a guarda e arquivamento dos documentos que comprovem estas operações para fins de fiscalização, conforme prazo e critérios fixados pelo órgão regulador.

§ 1º A cedente deve administrar sua carteira de modo a que não haja concentração de todos os seus riscos em um único operador.

§ 2º O órgão fiscalizador poderá estabelecer requisitos para acompanhamento e monitoramento de operações intra-grupo.

Art. 69 A colocação de resseguro no País ou no exterior pode ser feita por negociação direta entre a cedente e a resseguradora ou através de corretora de resseguro, observado o disposto no §1º deste artigo.

§ 1º As sociedades seguradoras deverão oferecer às sociedades resseguradoras locais, obrigatoriamente, preferência para o equivalente a sessenta por cento de toda e qualquer cessão de resseguro, facultando a estas últimas a sua aceitação ou não nos termos apresentados.

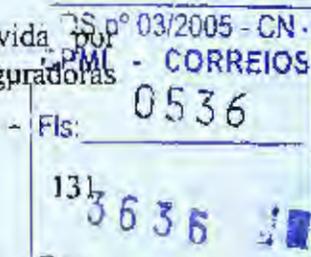
§ 2º A oferta preferencial relativamente aos resseguros provenientes de seguros obrigatórios é de caráter permanente, atuando o IRBBrasil Resseguros S/A como líder na operação de resseguro, ressalvando os casos em que este decline esta participação.

§ 3º As sociedades seguradoras somente poderão contratar resseguro no exterior quando as sociedades resseguradoras locais não aceitarem o resseguro nas condições e preços obtidos junto a resseguradores estrangeiros, comprometidos, no conjunto desses resseguradores, a suportar, no mínimo, quarenta por cento do risco.

§ 4º O órgão regulador disciplinará o disposto neste artigo no prazo máximo de noventa dias, contado da publicação desta Lei. .

Art 70 A transferência de risco em operações de resseguro poderá ser realizada pelas sociedades resseguradoras locais, admitidas ou eventuais.

Art. 71 As operações de resseguro relativas a seguro de vida, sobrevivência e previdência complementar são exclusivas de sociedades resseguradoras locais e admitidas.



Art. 72 A operação de resseguro realizada por intermédio de escritório de representação somente será considerada efetiva após "aceite" de sua matriz.

Parágrafo único. A exigência prevista no caput poderá ser delegada pela matriz ao procurador representante do escritório de representação no país.

### Seção III Das cessões a resseguradoras eventuais

Art. 73 As sociedades seguradoras e as operadoras de plano de saúde não poderão ceder para resseguradoras eventuais, em cada ano civil, mais de dez por cento das suas cessões de resseguro.

Art. 74 As sociedades seguradoras, as sociedades resseguradoras locais e as operadoras de planos de saúde deverão observar o atendimento pelas resseguradoras eventuais aos seguintes requisitos mínimos:

I – estarem legalmente constituídas, segundo as leis de seu país de origem, para subscrever resseguros locais e internacionais nos ramos em que pretenda operar no Brasil, e que tenham dado início a tais operações há mais de cinco anos;

II – possuírem patrimônio líquido não inferior ao mínimo definido pelo órgão regulador;

III – serem portadoras de avaliação de solvência, por agência classificadora de estabelecimentos de seguro e resseguro, igual ou superior ao mínimo estabelecido pelo órgão regulador.

§ 1º As informações previstas nos incisos II e III deste artigo deverão ser anualmente atualizadas pelas sociedades de que trata o caput.

§ 2º A legislação vigente no país de origem do ressegurador eventual deve permitir a movimentação de moedas de livre conversabilidade, para cumprimento de compromissos de resseguros no exterior.

Art. 75 A realização de "contrato de resseguro" ou "resseguro facultativo" com resseguradora eventual fica condicionada à indicação de um procurador com amplos poderes administrativos e judiciais, inclusive para receber citações judiciais, domiciliado no Brasil, para onde serão enviadas todas as notificações.

Art. 76 As sociedades seguradoras, resseguradoras locais e as operadoras de plano de saúde somente poderão realizar operações com resseguradoras eventuais que disponham dos requisitos mínimos definidos nesta Lei.

§ 1º As entidades de que trata o caput deverão, a qualquer tempo que lhe for solicitado pelo órgão fiscalizador, fazer prova das exigências definidas relativamente a seus resseguradores eventuais.

§ 2º A falta ou recusa na apresentação dos comprovantes solicitados pelo órgão fiscalizador, no prazo por ele definido, ou a cessão sem atendimento aos requisitos estabelecidos nesta Lei, implicará o não reconhecimento do resseguro para fins de atendimento às normas de limite de retenção e margem de solvência, bem como outras normas em vigor, a seu critério.

**Seção IV**  
**Das disposições contratuais**

Art. 77 Os planos de resseguro, na modalidade de "contrato de resseguro" ou "resseguro facultativo", poderão ser livremente negociados entre as cedentes e resseguradoras, observadas as disposições desta Lei.

Parágrafo único. As cedentes deverão ter retenção positiva em seus planos de resseguro.

Art. 78 São vedadas alterações retroativas nas condições contratuais de resseguro que sejam passíveis de provocar variações nos níveis de provisões das cedentes.

Art. 79 Nos contratos com a intermediação de corretoras de resseguro, não poderão ser incluídas cláusulas que limitem ou restrinjam a relação direta entre as cedentes e as resseguradoras, nem se poderão conferir poderes ou faculdades a tais corretoras, além daqueles necessários e próprios ao desempenho de suas atribuições como intermediário independente na contratação do resseguro.

Art. 80 É obrigatória a inclusão, nos contratos de resseguro, de cláusula de insolvência, de foro e de intermediário, se houver, inclusive com especificação se este está ou não autorizado a recolher os valores referentes ao contrato ou a coletar o valor correspondente às recuperações de sinistros.

§ 1º Considera-se cláusula de insolvência aquela que prevê a manutenção das responsabilidades da resseguradora perante a massa liquidanda, em caso de liquidação da cedente, independentemente dos pagamentos devidos aos segurados, participantes e beneficiários haverem ou não sido realizados.

§ 2º Os contratos de resseguro visando a proteção de riscos brasileiros deverão incluir cláusula determinando a submissão de eventuais disputas à legislação e à jurisdição brasileiras.

§ 3º Estando a corretora autorizada ao recebimento ou à coleta a que se refere o caput, os seguintes procedimentos serão observados:

I – o pagamento do primeiro prêmio à corretora libera a cedente de qualquer responsabilidade pelo pagamento efetuado; e

II – o pagamento do sinistro à corretora só libera a resseguradora quando efetivamente recebido pela cedente.

Art. 81 As sociedades resseguradoras poderão efetuar adiantamentos às cedentes por conta de recuperação de indenizações provenientes de eventos cobertos, ficando estas obrigadas a aplicá-los em sua liquidação no prazo de trinta dias de seu recebimento.

§ 1º Constitui crime de apropriação indébita, sujeita à sanção prevista na lei penal, a não utilização dos adiantamentos recebidos, na forma e no prazo previstos neste artigo.



§ 2º Os diretores e administradores das cedentes respondem civil e criminalmente pela inobservância do disposto no §1º.

Art. 82 A formalização contratual das operações de resseguro deve se dar em até seis meses do início da vigência da cobertura sob pena de, a critério do órgão fiscalizador, esta não ser considerada, para todos os fins e efeitos, desde o seu início.

§ 1º O disposto no **caput** não exige a cedente de fazer prova, a qualquer tempo, junto ao órgão fiscalizador, da operação de resseguro, se assim lhe for exigido.

§ 2º O órgão regulador poderá reduzir o prazo de que trata o **caput**.

## **Seção V** **Do IRB**

Art. 83 O IRB Brasil Resseguros S/A, também denominado IRB Brasil Re, é uma sociedade de economia mista, dotada de personalidade jurídica própria de Direito Privado e gozando de autonomia administrativa e financeira.

§ 1º O IRB Brasil Resseguros S/A terá por objetivo a realização de operações de resseguro, na qualidade de resseguradora local, de atividades relacionadas a gerenciamentos de riscos e à regulação de sinistros.

§ 2º incluem-se dentro das atividades de que trata o § 1º

I – o desenvolvimento de seguros de interesse nacional, através de sua atuação como resseguradora local;

II – a gestão de fundos e consórcios previstos em lei, observado, no que couber, a alínea “a” do inciso VI do art. 84 da Constituição Federal;

III – a participação ou gestão de Bolsa de Riscos Especiais.

Art. 84 Lei específica consolidará os dispositivos legais específicos aplicáveis ao IRB Brasil Resseguros S/A, observado ainda o disposto no § 1º do art. 173 da Constituição Federal.

Parágrafo único. Até a edição da lei específica de que trata o **caput**, mantêm-se em vigor os dispositivos desta Lei.

Art. 85 O IRB Brasil Resseguros S/A é o órgão responsável pelo gerenciamento da garantia do Tesouro Nacional da cobertura dos riscos de natureza política e extraordinária, bem como dos riscos de natureza comercial assumidos em virtude de seguro de crédito à exportação.

Parágrafo único. O Presidente da República poderá designar outro órgão responsável pelo gerenciamento de que trata o **caput**, nos termos da alínea a do inciso VI do art. 84 da Constituição Federal.

Art. 86 O IRB Brasil Resseguros S/A fica autorizado a continuar exercendo suas atividades de resseguro sem qualquer solução de continuidade, independentemente de requerimento e autorização governamental, a ele se aplicando as disposições aqui previstas para as demais resseguradoras locais.

§ 1º as disposições relativas aos contratos de resseguros já firmados pelo IRB Brasil Resseguros S/A passam a ser exigíveis após cento e oitenta dias do início de vigência desta Lei.

## CAPÍTULO V DAS OPERAÇÕES

### Seção I

#### Das operações das sociedades seguradoras

Art. 87 As sociedades seguradoras só poderão operar em seguros para os quais tenham a necessária autorização, segundo os planos, tarifas e normas aprovadas pelo CNSP.

Art. 88 É vedado às sociedades seguradoras reter responsabilidades cujo valor ultrapasse os limites técnicos fixados pela SUSEP, de acordo com as normas aprovadas pelo CNSP, e que levarão em conta:

- a) a situação econômico-financeira das sociedades seguradoras;
- b) as condições técnicas das respectivas carteiras;
- c) o resultado de suas operações com o ressegurador.

§ 1º As seguradoras são obrigadas a ressegurar, nas empresas resseguradoras locais, as responsabilidades excedentes de seu limite técnico, em cada ramo de operações, e, em caso de co-seguro, à quota fixada pelo CNSP.

§ 2º Não haverá cobertura de resseguro para as responsabilidades assumidas pelas sociedades seguradoras em desacordo com as normas e instruções em vigor.

Art. 89 As operações de co-seguro obedecerão a critérios fixados pelo CNSP, quanto à obrigatoriedade e normas técnicas.

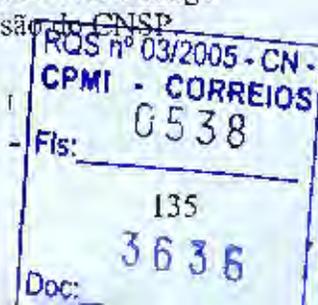
Art. 90 As apólices, certificados e bilhetes de seguro mencionarão a responsabilidade máxima da sociedade seguradora, expressa em moeda nacional, para cobertura dos riscos neles descritos e caracterizados.

Art. 91 Para garantia de todas as suas obrigações, as sociedades seguradoras constituirão reservas técnicas, fundos especiais e provisões, de conformidade com os critérios fixados pelo CNSP, além das reservas e fundos determinados em leis especiais.

§ 1º O patrimônio líquido das sociedades seguradoras não poderá ser inferior ao valor do passivo não operacional, nem ao valor mínimo decorrente do cálculo da margem de solvência, efetuado com base na regulamentação baixada pelo CNSP.

§ 2º O passivo não operacional será constituído pelo valor total das obrigações não cobertas por bens garantidores.

§ 3º As sociedades seguradoras deverão adequar-se ao disposto neste artigo no prazo de um ano, prorrogável por igual período e caso a caso, por decisão do CNSP.



## Seção II

### Das operações de capitalização e das sociedades de capitalização

Art. 92 Consideram-se sociedades de capitalização as que tiverem por finalidade fornecer ao público, de acordo com planos aprovados pelo Governo Federal, a constituição de um capital mínimo perfeitamente determinado em cada plano, a ser pago em moeda corrente, em um prazo mínimo indicado no mesmo plano, a pessoa que subscrever um título de capitalização segundo cláusulas e regras aprovadas e mencionadas no próprio título.

Art. 93 Não será concedida autorização para funcionar às sociedades de capitalização que sejam controladas, direta ou indiretamente, por pessoa jurídica de Direito Público, empresa pública, sociedades de economia mista ou fundação instituída pelo Poder Público, sendo-lhe vedada, igualmente, a transferência de controle acionário às pessoas jurídicas indicadas neste artigo.

Art. 94 A autorização para funcionar será concedida à sociedade de capitalização que preencher os seguintes requisitos:

I – estar regularmente constituída;

II – possuir o capital social e o patrimônio líquido exigido à data da autorização;

III – possuírem os acionistas-controladores reputação ilibada;

VI – possuírem os membros do Conselho de Administração, Fiscal e Diretores reputação ilibada e capacitação técnica;

V – ser empresa brasileira de capital nacional, nos termos do disposto no art. 17 da Constituição Federal, admitida a participação estrangeira, direta ou indireta, no seu capital, limitada a 1/3 (um terço) do capital votante.

Art. 95 É vedado às sociedades de capitalização estabelecer vantagens especiais para determinado número de subscritores de títulos em detrimento de outros subscritores de um mesmo plano.

Art. 96 Dentro de 180 (cento e oitenta) dias da publicação desta Lei, o CNSP editará as normas regulamentadoras das operações de capitalização.

Parágrafo único. Até o atendimento do disposto no caput, prevalecerão as normas editadas e em vigor.

## Seção III

### Das operações de previdência privada aberta

Art. 97 O regime de previdência privada, de caráter complementar é organizado de forma autônoma em relação ao regime geral de previdência social, é facultativo, baseado na constituição de reservas que garantam o benefício, nos termos do caput do art. 202 da Constituição Federal, observado o disposto nesta Lei.

Art. 98 O regime de previdência complementar aberta é operado por sociedades de previdência complementar que têm por objetivo principal instituir e executar planos de benefícios de caráter previdenciário, na forma desta Lei.

Art. 99 A normatização, coordenação, supervisão, fiscalização e controle das atividades das sociedades de previdência complementar aberta serão realizadas por órgão regulador e fiscalizador, conforme disposto nas normas da presente Lei e, subsidiariamente, na Lei Complementar n.º 109/2001, no que couber.

Art. 100 Para efeito desta Lei, considera-se;

I – participante, a pessoa natural que aderir aos planos de benefícios; e

II – assistido, o participante ou seu beneficiário em gozo de benefício de prestação continuada.

Art. 101 As sociedades de previdência complementar aberta constituirão reservas técnicas, provisões e fundos, de conformidade com os critérios e normas fixados pelo órgão regulador e fiscalizador.

§ 1º A aplicação dos recursos correspondentes às reservas, às provisões e aos fundos de que trata o caput será feita conforme diretrizes estabelecidas pelo Conselho Monetário Nacional.

§ 2º É vedado o estabelecimento de aplicações compulsórias ou limites mínimos de aplicação.

#### Seção IV

##### Das sociedades abertas de previdência complementar

Art. 102 As entidades abertas são constituídas unicamente sob a forma de sociedades anônimas e têm por objetivo instituir e operar planos de benefícios de caráter previdenciário, concedidos em forma de renda continuada ou pagamento único, acessíveis a quaisquer pessoas naturais.

Parágrafo único. As sociedades seguradoras autorizadas a operar exclusivamente no ramo vida poderão ser autorizadas a operar os planos de benefícios a que se refere o caput, a elas se aplicando as disposições desta Lei.

Art. 103 Compete ao órgão regulador, entre outras atribuições que lhe forem conferidas por lei, estabelecer:

I – os critérios para a investidura e posse em cargos e funções de órgãos estatutários de sociedades abertas, observando que o pretendente não poderá ter sofrido condenação criminal transitada em julgado, penalidade administrativa por infração da legislação da seguridade social ou como servidor público;

II – as normas gerais de contabilidade, auditoria, atuária e estatística a serem observadas pelas entidades abertas, inclusive quanto à padronização dos planos de contas, balanços gerais, balancetes e outras demonstrações financeiras, critérios sobre sua periodicidade, sobre a publicação desses documentos e sua remessa ao órgão fiscalizador;

III – os índices de solvência e liquidez, bem como as relações patrimoniais a serem atendidas pelas entidades abertas, observando que seu patrimônio líquido não poderá ser inferior ao respectivo passivo não operacional; e



IV – as condições que assegurem acesso a informações e fornecimento de dados relativos a quaisquer aspectos das atividades das entidades abertas.

Art. 104 Dependerão de prévia e expressa aprovação do órgão fiscalizador:

I – a constituição e o funcionamento das sociedades abertas, bem como as disposições de seus estatutos e as respectivas alterações;

II – a comercialização dos planos de benefícios;

III – os atos relativos à eleição e conseqüente posse de administradores e membros de conselhos estatutários; e

IV – as operações relativas à transferência do controle acionário, fusão, cisão, incorporação ou qualquer outra forma de reorganização societária.

Parágrafo único. O órgão disciplinará o tratamento administrativo a ser emprestado ao exame dos assuntos constantes deste artigo.

Art. 105 As sociedades de previdência complementar aberta somente poderão instituir e operar planos de benefícios para os quais tenham autorização específica, segundo as normas aprovadas pelo órgão regulador e fiscalizador, conforme disposto nesta Lei.

Art. 106 Os planos de benefícios atenderão a padrões mínimos fixados pelo órgão regulador e fiscalizador, com o objetivo de assegurar transparência, solvência, liquidez e equilíbrio econômico-financeiro e atuarial.

Parágrafo único. O órgão regulador e fiscalizador normatizará planos de benefícios nas modalidades de benefício definido, contribuição definida e contribuição variável, bem como outras formas de planos de benefícios que reflitam a evolução técnica e possibilitem flexibilidade ao regime de previdência complementar.

## Seção V

### Dos planos de benefícios de sociedades abertas

Art. 107 Os planos de benefícios instituídos por sociedades abertas poderão ser:

I – individuais, quando acessíveis a quaisquer pessoas naturais, ou

II – coletivos, quando tenham por objetivo garantir benefícios previdenciários a pessoas naturais vinculadas, direta ou indiretamente, a uma pessoa jurídica contratante.

§ 1º O plano coletivo poderá ser contratado por uma ou várias pessoas jurídicas.

§ 2º O vínculo indireto de que trata o inciso II deste artigo refere-se aos casos em que uma entidade representativa de pessoas jurídicas contrate plano previdenciário coletivo para grupos de pessoas naturais vinculadas a suas filiadas.

§ 3º Os grupos de pessoas de que trata o parágrafo anterior poderão ser constituídos por uma ou mais categorias específicas de empregados de um mesmo

empregador, podendo abranger empresas coligadas, controladas ou subsidiárias, e por membros de associações legalmente constituídas, de caráter profissional ou classista, e seus cônjuges ou companheiros e dependentes econômicos.

§ 4º Para efeito do disposto no parágrafo anterior, são equiparáveis aos empregados e associados os diretores, conselheiros ocupantes de cargos eletivos e outros dirigentes ou gerentes da pessoa jurídica contratante.

§ 5º A implantação de um plano coletivo será celebrada mediante contrato, na forma, nos critérios, nas condições e nos requisitos mínimos a serem estabelecidos pelo órgão regulador.

§ 6º É vedada à entidade aberta a contratação de plano coletivo com pessoa jurídica cujo objetivo principal seja estipular, em nome de terceiros, planos de benefícios coletivos.

Art. 108 Observados os conceitos, a forma, as condições e os critérios fixados pelo órgão regulador, é assegurado aos participantes o direito à portabilidade, inclusive para plano de benefício de entidade fechada, e ao resgate de recursos das reservas técnicas, provisões e fundos, total ou parcialmente.

§ 1º A portabilidade não caracteriza resgate;

§ 2º é vedado, no caso de portabilidade;

I – que os recursos financeiros transitem pelos participantes, sob qualquer forma; e

II – a transferência de recursos entre participantes.

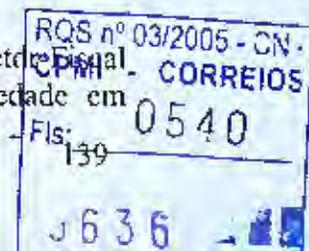
## CAPÍTULO VI DO REGIME ESPECIAL DE FISCALIZAÇÃO DAS SOCIEDADES DE SEGUROS PRIVADOS

Art. 109 Em caso de insuficiência de cobertura das reservas técnicas ou de má situação econômico-financeira das sociedades, a critério da SUSEP, poderá esta, além de outras providências cabíveis, inclusive fiscalização especial, nomear, por tempo indeterminado, às expensas da Sociedade, um diretor fiscal com as atribuições e vantagens que lhe forem determinadas pelo órgão.

Parágrafo único. Sempre que julgar necessário ou conveniente à defesa dos interesses dos segurados e subscritores de títulos de capitalização, a SUSEP verificará, nas indenizações, o fiel cumprimento do contrato, inclusive a exatidão do cálculo da reserva técnica e se as causas protelatórias do pagamento, porventura existentes, decorrem de dificuldade econômico-financeira da sociedade.

Art. 110 Não surtindo efeito as medidas especiais ou a intervenção, a SUSEP encaminhará ao CNSP proposta de cassação da autorização para funcionamento da referida Sociedade.

Art. 111 O descumprimento de qualquer determinação do Diretor Fiscal pelos diretores, administradores, gerentes, fiscais ou funcionários da Sociedade em



regime especial de fiscalização, acarretará o afastamento do infrator, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Art. 112 Os administradores das sociedades ficarão suspensos do exercício de suas funções desde que instaurado processo-crime por atos ou fatos relativos à respectiva gestão, perdendo imediatamente seu mandato, na hipótese de condenação.

Art. 113 Cassada a autorização de uma Sociedade para funcionar, a alienação ou gravame de qualquer de seus bens dependerá de autorização da SUSEP, que, para salvaguarda dessa inalienabilidade, terá poderes para controlar o movimento de contas bancárias e promover o levantamento do respectivo ônus junto às Autoridades ou Registros Públicos.

## CAPÍTULO VII DA LIQUIDAÇÃO DAS SOCIEDADES SEGURADORAS, RESSEGURADORAS E DE CAPITALIZAÇÃO

Art. 114 A cessação das operações das sociedades de que trata este Capítulo poderá ser:

- a) voluntária, por deliberação dos sócios em Assembleia Geral;
- b) compulsória, por ato do Ministro de Estado da Fazenda, nos termos desta

Lei.

Art. 115 Nos casos de cessação voluntária das operações, os diretores requererão ao Ministro de Estado da Fazenda o cancelamento da autorização para funcionamento da Sociedade Seguradora, no prazo de cinco dias da respectiva Assembleia Geral.

Parágrafo único. Devidamente instruído, o requerimento será encaminhado por intermédio da SUSEP, que opinará sobre a cessação deliberada.

Art. 116 Além dos casos previstos nesta Lei ou na legislação em vigor ocorrerá a cessação compulsória das operações da Sociedade que:

- a) praticar atos nocivos à política de seguros determinada pelo CNSP;
- b) não formar as reservas, fundos e provisões a que esteja obrigada ou deixar de aplicá-las pela forma prescrita nesta Lei;
- c) configurar a insolvência econômico-financeira.

Art. 117 A liquidação voluntária ou compulsória das sociedades será processada pela SUSEP.

Art. 118 O ato da cassação será publicado no Diário Oficial da União, produzindo imediatamente os seguintes efeitos:

- a) suspensão das ações e execuções judiciais, executadas as que tiveram início anteriormente, quando intentadas por credores com privilégio sobre determinados bens da Sociedade;

b) vencimento de todas as obrigações civis ou comerciais da Sociedade liquidanda, incluídas as cláusulas penais dos contratos;

c) suspensão da incidência de juros, ainda que estipulados, se a massa liquidanda não bastar para o pagamento do principal;

d) cancelamento dos poderes de todos os órgãos de administração da Sociedade liquidanda.

Parágrafo único. Durante a liquidação, fica interrompida a prescrição extintiva contra ou a favor da massa liquidanda.

Art. 119 Além dos poderes gerais de administração, a SUSEP ficará investida de poderes especiais para representar a Sociedade liquidanda ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, podendo:

a) propor e contestar ações, inclusive para integralização de capital pelos acionistas;

b) nomear e demitir funcionários;

c) fixar os vencimentos de funcionários;

d) outorgar ou revogar mandatos;

e) transigir;

f) vender valores móveis e bens imóveis.

Art. 120 Dentro de 90 (noventa) dias da cassação para funcionamento, a SUSEP levantará o balanço do ativo e do passivo da Sociedade liquidanda e organizará:

a) o arrolamento pormenorizado dos bens do ativo, com as respectivas avaliações, especificando os garantidores das provisões técnicas ou do capital e dos fundos;

b) a lista dos credores por dívida de indenização de sinistro, capital garantidor de provisões técnicas dos valores de resgates ou restituição de prêmios, com a indicação das respectivas importâncias, observado o disposto no artigo 40;

c) a relação dos créditos da Fazenda Pública, da Previdência Social;

d) a relação dos demais credores, com indicação das importâncias e procedência dos créditos.

Art. 121 Os interessados poderão impugnar o quadro geral de credores, mas decairão desse direito se não o exercerem no prazo de quinze dias.

Art. 122 A SUSEP examinará as impugnações e fará publicar no Diário Oficial da União, sua decisão, dela notificando os recorrentes por via postal, sob AR.

Parágrafo único. Da decisão da SUSEP caberá recurso para o Ministro de Estado da Fazenda, no prazo de quinze dias.



Art. 123 Depois da decisão relativa a seus créditos ou aos créditos contra os quais tenham reclamado, os credores não incluídos nas relações a que se refere o art. 121, os delas excluídos, os incluídos sem os privilégios a que se julguem com direito, inclusive por atribuição de importância inferior à reclamada, poderão prosseguir na ação já iniciada ou propor a que lhes competir.

Parágrafo único. Até que sejam julgadas as ações, a SUSEP reservará cota proporcional do ativo para garantia dos credores de que trata este artigo.

Art. 124 A SUSEP promoverá a realização do ativo e efetuará o pagamento dos credores pelo crédito apurado e aprovado, no prazo de seis meses, observados os respectivos privilégios e classificação, de acordo com a cota apurada em rateio.

Art. 125 Ultimada a liquidação e levantado o balanço final, será o mesmo submetido à aprovação do Ministério da Fazenda, com relatório da SUSEP.

Art. 126 A SUSEP terá direito à comissão de cinco por cento sobre o ativo apurado nos trabalhos de liquidação, competindo ao Superintendente arbitrar a gratificação a ser paga aos inspetores e funcionários encarregados de executá-los.

Art. 127 Nos casos omissos, são aplicáveis as disposições da legislação de falências, desde que não contrariem as disposições da presente Lei.

Parágrafo único. Nos casos de cessação parcial, restrita às operações de um ramo, serão observadas as disposições deste Capítulo, na parte aplicável.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DO REGIME REPRESSIVO DAS SOCIEDADES DE SEGUROS PRIVADOS**

Art. 128 As infrações aos dispositivos desta Lei sujeitam as sociedades, seus diretores, administradores, gerentes e fiscais às seguintes penalidades:

- I - advertência;
- II - multa pecuniária;
- III - suspensão do exercício do cargo;
- IV - inabilitação temporária ou permanente para o exercício de cargo de direção das referidas sociedades.
- V - suspensão da autorização em cada ramo isolado;
- VI - perda parcial ou total da recuperação de resseguro;
- VII - suspensão de cobertura automática;
- VIII - suspensão de retrocessão;
- IX - cassação de carta-patente.

Art. 129 Os diretores, administradores, gerentes e fiscais das sociedades responderão solidariamente com a mesma pelos prejuízos causados a terceiros, inclusive

aos seus acionistas, em consequência do descumprimento de leis, normas e instruções referentes às operações de seguros privados, e, em especial, pela falta de constituição das reservas obrigatórias.

Art. 130 Constitui crime contra a economia popular, punível de acordo com a legislação respectiva, a ação ou omissão, pessoal ou coletiva, de que decorra a insuficiência das reservas e de sua cobertura, vinculadas à garantia das obrigações das sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de planos de previdência privada.

Art. 131 Será aplicada multa de valor a ser fixado pelo CNSP às sociedades que operam com seguros privados, se:

- a) infringirem disposições das normas e instruções baixadas pelo CNSP, pela SUSEP, nos casos em que não estejam previstas outras penalidades.
- b) retiverem cotas de responsabilidade fora de seus limites de retenção;
- c) alienarem ou onerarem bens em desacordo com esta Lei;
- d) não mantiverem os registros aprovados pela SUSEP, de acordo com a presente Lei;
- e) transgredirem a proibição do art. 24 desta Lei;
- f) fizerem declarações ou dissimulações fraudulentas nos relatórios, balanços, contas e documentos apresentados, requisitados ou apreendidos pela SUSEP.
- g) diretamente ou por interposta pessoa, realizarem ou se propuserem realizar, através de anúncios ou prospectos, contratos de seguros privados de qualquer natureza, que interessem a pessoas e coisas existentes no País, sem a necessária autorização de funcionamento ou antes da aprovação dos respectivos planos, tabelas, títulos, modelos de propostas, de apólices e de bilhetes de seguro;
- h) divulgarem prospectos, publicarem anúncios, expedirem circulares ou fizerem outras publicações que contenham afirmações ou informações contrárias às leis, seus estatutos e planos, ou que possam induzir alguém em erro sobre a verdadeira importância das operações, bem como sobre o alcance da fiscalização a que estiverem obrigadas.

Art. 132 Será aplicada multa pela SUSEP, no valor a ser fixado pelo CNSP, às pessoas que deixarem de realizar os seguros legalmente obrigatórios, sem prejuízo de outras sanções legais.

Art. 133 As pessoas naturais ou jurídicas que realizarem operações de seguros privados sem a devida autorização, no País ou no exterior, ficam sujeitas à pena de multa igual ao valor da importância segurada ou ressegurada.

Art. 134 A suspensão do exercício do cargo e a inabilitação para direção ou gerência de sociedade caberá quando houver reincidência nas transgressões previstas nas letras "d" e "g" do art. 132 desta Lei.



Art. 135 A suspensão de autorização para operar em determinado ramo de seguro será aplicada quando verificada má condução técnica ou financeira dos respectivos negócios.

Art. 136 A perda parcial ou total da recuperação e a suspensão da cobertura automática e das retrocessões caberão nos seguintes casos:

- I) incapacidade técnica na condução dos negócios da sociedade seguradora;
- II) liquidação de sinistro sem a autorização da sociedade resseguradora do risco.
- III) contratação de seguro em desacordo com as normas da SUSEP;
- IV) falta de liquidação dos débitos de operações com a sociedade resseguradora do risco por mais de 60 (sessenta) dias;
- V) falta de aplicação dos adiantamentos concedidos pela sociedade resseguradora do risco, na forma e no prazo previstos pelo órgão fiscalizador;
- VI) reincidência na proibição do art. 30 da presente Lei;
- VII) reincidência na proibição do art. 92 desta Lei;
- VIII) reincidência na proibição do art. 132, letra "a", desta Lei;

Art. 137 A cassação da autorização de funcionamento se fará nas hipóteses de infração do artigo 82; nos casos previstos no artigo 97 ou de reincidência na proibição estabelecida nas letras "c" e "h" do art. 132, todos da presente Lei.

Art. 138 As infrações serão apuradas mediante processo administrativo que tenha por base o auto, a representação ou a denúncia positivando fatos irregulares, e o CNSP disporá sobre as respectivas instaurações, recursos e seus efeitos, instâncias, prazos, preempção e outros atos processualísticos.

Art. 139 As multas aplicadas de conformidade com o disposto neste Capítulo e seguinte serão recolhidas aos cofres da SUSEP.

Art. 140 Os valores monetários das penalidades previstas nos artigos precedentes ficam sujeitos a atualização monetária pelo CNSP.

Art. 141 Provada qualquer infração penal, a SUSEP remeterá cópia do processo ao Ministério Público para fins de direito.

## **CAPÍTULO IX**

### **DO CORRETOR DE SEGUROS, DE RESSEGUROS, DE CAPITALIZAÇÃO E DE PLANOS DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA**

Art. 142 O corretor, pessoa natural ou jurídica, é o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguros, resseguros, capitalização e planos de previdência privada aberta.

Parágrafo único. O exercício da profissão de corretor será regulado e fiscalizado por órgão próprio, criado por Lei especial.

Art. 143 O exercício da profissão de corretor depende de prévia habilitação e registro no órgão auto regulador e fiscalizador da profissão.

§ 1º A habilitação será feita perante o órgão fiscalizador da profissão, mediante prova de capacitação técnica profissional, na forma das instruções baixadas pelo CNSP.

§ 2º O corretor de seguros poderá ter prepostos de sua livre escolha dentro das seguintes condições:

I) se pessoa natural, apenas um preposto que o substituirá nos seus impedimentos;

II) se pessoa jurídica, um preposto por município, desde que tenha, no Estado, uma filial registrada na SUSEP.

§ 3º Os corretores e seus prepostos serão registrados no órgão fiscalizador da profissão com obediência aos requisitos do CNSP e do referido órgão fiscalizador.

Art. 144 As comissões de corretagem só poderão ser pagas ao corretor que assinou a proposta e que esteja devidamente habilitado e registrado no órgão fiscalizador da profissão.

Art. 145 Tratando-se de corretora de seguros pessoa jurídica, o corretor responsável deverá subscrever no mínimo 40% do capital social da empresa.

Parágrafo único. Não se aplica a exigência do **caput**, se a corretora for constituída como sociedade anônima.

Art. 146 É vedado ao corretor pessoa natural ou pessoa jurídica e seus prepostos, no exercício da profissão, no que couber:

I) aceitar ou exercer emprego de pessoa jurídica de direito público, inclusive nas sociedades em que haja participação acionária do poder público;

II) serem sócios, administradores, procuradores, despachantes ou empregados de sociedades de seguros, resseguros, capitalização e de previdência privada;

III) serem acionistas, coligados, controladores ou controlados por sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização, de previdência privada aberta ou operadoras de planos de saúde.

Parágrafo único. Os impedimentos deste artigo aplicam-se também aos sócios administradores e aos diretores de empresas de corretagem.

Art. 147 O corretor responderá civilmente perante os segurados e às sociedades seguradoras, resseguradoras, de capitalização e de previdência privada pelos prejuízos que causar, por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão.

Parágrafo único. A responsabilidade civil prevista no **caput** deste artigo, estende-se aos sócios, diretores e administradores das sociedades corretoras.

Art. 148 Caberá responsabilidade profissional perante o órgão fiscalizador da profissão, ao corretor que deixar de cumprir as leis, regulamentos e resoluções em vigor ou que der, de forma dolosa ou culposa, prejuízo às sociedades seguradoras.



resseguradoras, de capitalização, de previdência privada ou aos segurados, subscribers de títulos de capitalização e de planos de previdência privada aberta.

Art. 149 O corretor estará sujeito às penalidades seguintes:

- I) multa;
- II) suspensão temporária do exercício da profissão;
- III) cancelamento do registro.

§ 1º As penalidades serão aplicadas pelo órgão fiscalizador da profissão, em processo regular, e a multa, a ele recolhida, cabendo recurso ao Conselho Diretor da SUSEP.

§ 2º A sociedade corretora que tiver seu registro cancelado por infração a dispositivo desta Lei, os seus sócios, administradores e corretores responsáveis, ficam impedidos de participarem da composição societária de outras sociedades corretoras.

Art. 150 Ficam subordinadas à aprovação do órgão fiscalizador os seguintes atos relativos às sociedades corretoras:

- I – transferência da sede;
- II – alteração do valor do capital;
- III – transformação da forma jurídica, fusão, incorporação e cisão;
- IV – investidura de administradores, responsáveis;
- V – investidura de conselheiros fiscais e membros de outros órgãos estatutários;
- VI – alienação do controle societário;
- VII – qualquer alteração do estatuto ou contrato social; e
- VIII – liquidação voluntária.

Parágrafo único. A instalação de dependência, sua transferência ou encerramento de atividades, bem como a mudança de endereço da sede, deverá ser comunicada ao órgão fiscalizador, no prazo máximo de trinta dias, contando da data da ocorrência.

Art. 151 A corretora de resseguros deve:

I – no caso de sociedade por ações, nomear diretor técnico pelos atos de corretagem de resseguros, assim como para se responsabilizar perante o órgão fiscalizador pelo cumprimento das disposições legais vigentes e pelo atendimento às informações solicitadas a respeito dos contratos intermediados; e

II – no caso de sociedade por quotas de responsabilidade limitada, nomear sócio gerente, cabendo-lhe o uso do nome da corretora, relativamente aos atos de corretagem de resseguros, para se responsabilizar perante o órgão fiscalizador pelo

cumprimento das disposições legais vigentes e pelo atendimento às informações solicitadas dos contratos intermediados.

Art. 152 No exercício de suas atividades, sem prejuízo de outras atribuições, a corretora de resseguro deverá:

I – apresentar os documentos demandados pela fiscalização do órgão fiscalizador, a qualquer tempo;

II – entregar às cedentes brasileiras, dentro do prazo máximo de sessenta dias, contado a partir do início de vigência, as notas de cobertura que documentem as operações respectivas, e, dentro de um prazo de seis meses, após iniciada a vigência, os contratos de resseguros, quando aplicável;

III – comunicar ao órgão fiscalizador qualquer sanção que lhe tenha sido imposta pela autoridade competente em outros países em que angarie contratos de resseguros, no máximo até o mês seguinte à data em que dela tenha tomado conhecimento;

IV – obedecer as normas legais e regulamentares que disciplinam o resseguro no país; e

V – proporcionar à cedente acesso a todas as informações disponíveis sobre os estabelecimentos de resseguro em que tenha feito a colocação dos riscos intermediados, sejam “contratos de resseguro” ou “resseguro facultativo”.

Parágrafo único. Fica assegurado o recebimento de informações das cedentes a respeito das particularidades dos riscos intermediados, e, das resseguradoras, a respeito das condições estabelecidas nas notas de cobertura ou contratos de resseguros, em especial quanto à forma e os prazos para o pagamento dos prêmios, recuperações, comissões e tudo o que se relacione com os negócios intermediados.

Art. 153 A corretora de resseguros deverá manter no País, em instituições bancárias brasileiras, contas correntes segregadas e vinculadas ao órgão fiscalizador, para intermediação de resseguro.

§ 1º As contas de que trata este artigo devem ser utilizadas exclusivamente para pagamentos e recebimentos referentes às transações de resseguros intermediados.

§ 2º As movimentações referentes a valores provenientes de intermediações de contratos de resseguros em moeda estrangeira deverão ser realizadas em conta específica para este fim, de acordo com o que dispõe o órgão regulador dos ativos garantidores para as atividades de que trata esta Lei.

Art. 154 A corretora de resseguro deverá manter em arquivo os documentos comprobatórios das operações de resseguro por ela intermediadas, em que conste o aceite das resseguradoras, bem como:

I – correspondências e comunicações negociais;

II – comprovação da colocação de resseguro; e

III – demonstrações de fluxo de prêmios e de indenizações.



Art. 155 A corretora de seguro já em atividade quando da entrada em vigor desta Lei poderá pleitear autorização para funcionar como corretora de resseguro, desde que atenda ao previsto nesta Lei.

Parágrafo único. Não será concedida autorização à corretora de resseguro cujo registro de corretora de seguro, ou autorização para funcionar como corretora de resseguro, tenha sido anteriormente cancelada, após o respectivo trânsito em julgado da respectiva decisão.

## DISPOSIÇÕES GERAIS

### Seção I Do Seguro Saúde

Art. 156 Fica instituído o Seguro Saúde para dar cobertura aos riscos de assistência médica e hospitalar.

Art. 157 A garantia do Seguro Saúde consistirá no pagamento em dinheiro, efetuado pela sociedade seguradora, à pessoa natural ou jurídica prestadora da assistência médico-hospitalar ao segurado.

§ 1º A cobertura do Seguro Saúde ficará sujeita ao regime de franquia, de acordo com os critérios fixados pelo CNSP.

§ 2º A livre escolha do médico e do hospital é condição obrigatória nos contratos referidos no artigo anterior.

Art. 158 Para os efeitos do artigo 158 desta Lei, o CNSP estabelecerá tabelas de honorários médico-hospitalares e fixará percentuais de participação obrigatória dos segurados nos sinistros.

§ 1º Na elaboração das tabelas, o CNSP observará a média regional dos honorários e a renda média dos pacientes, incluindo a possibilidade da ampliação voluntária da cobertura pelo acréscimo do prêmio.

§ 2º Na fixação das percentagens de participação, o CNSP levará em conta os índices salariais dos segurados e seus encargos familiares.

Art. 159 O pagamento das despesas cobertas pelo Seguro Saúde dependerá de apresentação da documentação médico-hospitalar que possibilite a identificação do sinistro.

Art. 160 É vedado às sociedades seguradoras acumular assistência financeira com assistência médico-hospitalar.

Art. 161 As entidades organizadas sem objetivo de lucro, por profissionais médicos e paramédicos ou por estabelecimentos hospitalares, visando a institucionalizar suas atividades para a prática da medicina social e para a melhoria das condições técnicas e econômicas dos serviços assistenciais, isoladamente ou em regime de associação, poderão operar sistemas próprios de pré-pagamento de serviços médicos e/ou hospitalares, sujeitas ao que dispuser a regulamentação desta Lei, às resoluções do CNSP e à fiscalização dos órgãos competentes.

## DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 162 Poderá a SUSEP requisitar servidores da administração centralizada ou descentralizada, sem prejuízo de vencimentos, direitos, gratificações e vantagens.

Art. 163 Será assegurado aos servidores requisitados o direito de opção, no prazo de 90 dias, pelo regime de pessoal da autarquia ou retorno ao órgão de origem.

Art. 164 As sociedades seguradoras e resseguradoras estrangeiras que operam no País adaptarão suas organizações às novas exigências legais, no prazo de 180 dias (cento e oitenta dias) da publicação desta Lei e nas condições determinadas pelo CNSP.

Art. 165 As resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados vigorarão imediatamente e serão publicadas no Diário Oficial da União.

Art. 166 O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 120 dias (cento e vinte dias) de sua publicação.

Art. 167 O risco de acidente de trabalho, regido pela legislação específica, deverá ser objeto de nova legislação no prazo de 180 dias.

Art. 168 Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação ficando revogados o Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, o Decreto-Lei n.º 261, de 28 de fevereiro de 1967, e todas as disposições de leis, leis especiais, decretos e regulamentos que dispuseram em contrário.

nº 03/2005 - C  
MI - CORREIO  
0545  
Fls:  
149  
038  
OC

VI - PROPOSTA DE REGULAMENTAÇÃO DA ATUAÇÃO DO SETOR PRIVADO  
NO SEGURO DE ACIDENTES DO TRABALHO (SAT), CONFORME DETERMINA  
O ART. 201, § 10, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Sumário Executivo

1. Segundo a Teoria do Risco Social, a responsabilidade pelos acidentes do trabalho deve ser de toda a coletividade, com o que careceriam de fundamento as coberturas com base na responsabilidade civil do empregador. Nessa linha, a Lei 5.316, de 14.09.67 deu à Previdência Social o monopólio do SAT, mutilando-o em sua concepção de seguro privado, como se este não pudesse guardar a sua natureza social.
2. A prática demonstra o contrário, pois o seguro-saúde e o seguro de DPVAT, sociais por excelência, são operados eficazmente pelo setor privado. Ademais, o monopólio estatal do SAT foi quebrado pela Emenda Constitucional 20, de 15/12/98, que deu novo texto ao artigo 201, cujo § 10 passou a ter a seguinte redação: "Lei disciplinará a cobertura de risco de acidente do trabalho a ser atendida concorrentemente pelo regime geral de previdência social e pelo setor privado".
3. Como essa lei ainda não veio, o Brasil vive uma situação esdrúxula na qual no sentido estrito de seu significado indenizatório o SAT não existe, pois o modelo previdenciário é ineficaz. Nele o empregador recolhe ao INSS as alíquotas diferenciadas conforme o grau de risco de sua atividade, para ter a cobertura de acidentes do trabalho de seus empregados. O INSS, porém, não indeniza. Sob o absurdo fundamento de que não há necessidade de tratamento diferenciado entre benefícios previdenciários e acidentários ele considera o infortúnio do trabalho como contingência social igual às demais cobertas pelos planos de previdência usuais.
4. A presente proposta objetiva restaurar, nas linhas do referido dispositivo constitucional, o sistema que vigorou no Brasil até a vigência da citada lei, para que, com as devidas adaptações aos tempos atuais, o acidentado tenha direito, cumulativamente, à indenização e aos benefícios previdenciários.
5. Com este objetivo, são anexados dois documentos. O primeiro, elaborado pela FENASEG e cujos termos têm o apoio da FENASEG, apresenta fundamentos para a regulamentação do SAT para permitir a participação do setor privado. O segundo resume estudo técnico elaborado com o mesmo objetivo pela Fundação Getúlio Vargas para a FENASEG. O estudo apresenta um banco de dados integrado com funções que vão do levantamento de informações a seu gerenciamento e oferta aos usuários, para permitir, entre outros usos, a especificação de coberturas e suas tarifas mínimas para diferentes riscos de acidentes.
6. Excepcionalmente, esta proposta não inclui uma minuta do instrumento legislativo correspondente, no caso um projeto de lei ordinária. Sabe-se que a FENASEG, cujas propostas relativas ao SAT a FUNENSEG vem apoiando, está elaborando uma minuta com esse objetivo. Tão logo ela venha à luz, a FUNENSEG se manifestará sobre seu conteúdo. Particularmente em face da relevância e da complexidade do assunto, nossa sugestão é que o governo retome desde já a discussão do mesmo, com uma agenda que poderia começar com os textos ora apresentados.

# I. Fundamentos para a Proposta de Regulamentação do Seguro de Acidentes do Trabalho

Therezinha Corrêa<sup>(\*)</sup>

## 1.1 – MODELOS DE LEGISLAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

Para melhor compreensão do Seguro de Acidentes do Trabalho a ser adotado por lei ordinária, como determina recente projeto de alteração constitucional, torna-se imperioso demonstrar, preliminarmente, as características do *Modelo Privatizado* e do *Modelo Previdenciário*, acompanhadas, simplificada e, das principais teorias sobre a responsabilidade civil do empregador na reparação do dano sofrido pelo trabalhador em decorrência de acidente do trabalho.

### a) MODELO PRIVATIZADO

#### 1ª Teoria:

##### Teoria da Culpa

- Seguro Privado
- Seguro de Responsabilidade Civil do Empregador
- Responsabilidade Subjetiva – Com comprovação da culpa do empregador

As normas que antecederam nossa primeira Lei de Acidentes do Trabalho (de 1919) eram de Direito Privado e se assentavam sobre a **responsabilidade civil fundada na culpa**. Isto significava que, para obter a reparação do dano, deveria o acidentado provar em juízo a culpa do patrão. O empregador podia se exonerar de responsabilidades, comprovando ausência de culpa, culpa do próprio empregado, caso fortuito, força maior, culpa de terceiros e outras excludentes de responsabilidade.

O ônus que recaía sobre o trabalhador de provar a culpa do patrão, quase sempre inalcançável pela própria hipossuficiência do obreiro, inviabilizava a reparação dos danos, prejudicando direitos básicos do trabalhador e reduzindo os efeitos sociais desse seguro. Por essa razão decorreu o abandono de tal teoria, no Brasil e na maior parte do Mundo, desde o início do século.

#### 2ª Teoria:

##### Teoria do Risco Profissional

- Seguro Privado
- Seguro de Responsabilidade Civil do Empregador
- Responsabilidade Civil Objetiva - Sem indagação de culpa

Com a evolução industrial verificou-se que o princípio milenar da culpa não seria suficiente para resolver os problemas da era industrial, com severo incremento de vítimas de acidentes do trabalho. A imperiosa necessidade de que nenhum dano pudesse ficar

<sup>(\*)</sup> Relatora do Grupo de Trabalho – Seguro de Acidentes do Trabalho da FENASEG. O projeto foi aprovado pelo mesmo grupo e publicado nos Anais do VII Congresso Ibero Latino Americano de Direito de Seguros (abril de 2002).

RQS nº 03/2005 - CN -
SPMxto CORREIOS
Fls: 0546
151
3636
Doc:

sem reparação, **inspirou a teoria do risco profissional, ou responsabilidade civil objetiva**, baseada na abstração de qualquer idéia de culpa, quer do empregado, quer do empregador.

Assim, o dano causado pelo trabalho, deixou de ser aferido pela medida da culpabilidade, por não se adequar mais às novas técnicas de trabalho e da produção industrial. O empregador passa, então, a suportar a reparação do dano de acordo com a nova concepção de responsabilidade sem culpa, respondendo, objetivamente, pelos riscos inerentes ao exercício da atividade empresarial, cujas vantagens são por ele auferidas.

Quando se adota a teoria da responsabilidade objetiva, **a indenização é limitada (tarifada)**, porque o empregador **paga sempre**, já que não se indaga da culpa de quem quer que seja, e por isso **paga um valor certo**.

A fim de garantir a certeza do pagamento, e proteger o acidentado contra a insolvência do patrão, o seguro torna-se compulsório, pela transferência do risco do empresário para o segurador. O que não retira, muito pelo contrário, a finalidade eminentemente social desse seguro, seja ele operado pelo segurador privado ou pelo segurador público ou oficial.

Com base nessa teoria, adotada na Alemanha, pelo Governo Bismark, em 1884, na primeira lei específica de acidentes do trabalho do mundo, e seguida por diversos países, a partir do início do século, foi editado, no Brasil, o Decreto Legislativo n. 3.724 de 15.01.1919 e todas as sucessivas leis especiais sobre o seguros de acidentes do trabalho, que vigoraram no país até 1967, quando o seguro foi integrado na Previdência Social.

## **b) MODELO PREVIDENCIÁRIO**

### **Teoria do Risco Social:**

- **Seguro Público ou Social**
- **Supressão da responsabilidade civil do empregador**
- **Risco suportado pela sociedade e não apenas pelo empregador**

De acordo com essa teoria, a responsabilidade pelos danos advindos dos acidentes do trabalho deve ser de toda a coletividade, em vista da função social da empresa. Portanto, carecem de fundamento coberturas com base na responsabilidade civil do patrão. A Teoria do Risco Social está apoiada, segundo alguns, na crescente importância da Seguridade Social e no imperativo social do progresso econômico, de cujo proveito toda a sociedade se beneficia. O desenvolvimento de novas tecnologias e de complexos processos industriais, imprescindíveis para a evolução da sociedade moderna, ampliaram ainda mais a incidência de acidentes, com conseqüências imponderáveis para o empregador. Assim, para preservar a incolumidade econômica da empresa e tutelar o empregado dentro do esquema da Previdência Social, cujo objetivo fundamental é o bem estar coletivo, o legislador de 1967 acolheu a doutrina da responsabilidade coletiva pelos riscos sociais.

Com essa teoria confere-se ao seguro acidentário a natureza de seguro genuinamente social. Por essa linha, a Lei 5.316, de 14.09.67 transferiu o seguro em

causa para a Previdência Social, mutilando-o em sua natural concepção de seguro privado, como que se este não pudesse guardar a sua natureza social, apesar de privado.

Parcece equívoco supor que o seguro só possa revestir-se de social se operado por um órgão público. A prática tem demonstrado o contrário, tanto que o seguro saúde e o seguro de DPVAT, sociais por excelência, vêm sendo operados pelo segurador privado. Percepção a que também chegou o legislador constitucional ao quebrar o monopólio do seguro de Acidente do Trabalho.

Entende o Grupo de Trabalho que o modelo Previdenciário é ineficaz e incoerente com a Teoria Social que diz adotar. Considere-se ademais que o empregador recolhe à Previdência Social as alíquotas de 1, 2 ou 3%, conforme o grau do risco, para ter a cobertura de acidentes do trabalho de seus empregados. O INSS, porém, **não indeniza**. Sob o fundamento de **que não há necessidade de tratamento diferenciado entre benefícios previdenciários e acidentários**, trata o infortúnio do trabalho como contingência social igual às demais incluídas nos planos da Previdência Social, para as quais recebe contribuições específicas do próprio empregado juntamente com as do seu empregador e, depois, em flagrante contra-senso, entra com ação de regresso contra o empregador para reaver o que pagou, nas hipóteses em que o empresário se descure das regras de prevenção, higiene e segurança do trabalho (art. 120 da Lei n. 8.213/91).

Dessa forma, o sistema previdenciário relega à inutilidade o pagamento das alíquotas que a empresa é compelida a recolher ao INSS.

### c) OBSERVAÇÕES ADICIONAIS

Observe-se que o risco que o empregador suporta quanto à indenização por responsabilidade civil ampla, nos casos de culpa, pode, facultativamente, ser transferido para o segurador privado, através do seguro de Responsabilidade Civil do Empregador, que se encontra regulamentado pelo CNSP, resgatado que foi pelo inciso XXVIII do artigo 7º da Constituição Federal, que assim dispõe:

*“Art. 7º - São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:*

*.....*  
**XXVIII - seguro contra acidentes do trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa”.**

Quanto ao dolo, não segurável por sua natureza, “a doutrina considera que o princípio de uma reparação tarifada não pode, logicamente, conduzir à permissão de que alguém que cause voluntariamente um dano físico a outrem, possa escapar às conseqüências civis e penais de seu ato”, como nos ensina Humberto Theodoro Júnior (in “Acidentes do Trabalho e Responsabilidade Civil Comum, Editora. Saraiva, 1987, pg. 18)

Importante constar da proposta de regulamentação, dado o caráter indenitário do seguro de acidente do trabalho ora desenhado, que o **valor da indenização por este pago ao acidentado ou a seus beneficiários seja deduzido da indenização completa que eventualmente for buscada contra o empregador pelo direito con-**

03/2005 - CN  
CAMTAL CORREIOS  
Fls: 0547  
153  
3836  
Doc:

preceito impedirá uma indevida dupla indenização e conseqüente enriquecimento sem causa.

Observe-se mais, com devido destaque, que **no sistema privado anterior, que ora se pretende restaurar, com as devidas adaptações aos tempos atuais, o acidentado tinha direito, cumulativamente, à indenização e aos benefícios previdenciários.**

**A – A Indenização era devida:**

- a) **pelo segurador privado (em razão do seguro pago pelo empregador, para a cobertura de acidente ou doença nos casos ordinários de infortúnio do trabalho - teoria objetiva):** assistência médico hospitalar, reabilitação, perda salarial no período de tratamento (incapacidade temporária) e **indenização compensatória (tarifada)** pelas seqüelas do acidente ou doença, bem como **indenização** aos seus dependentes, em caso de morte da vítima por acidente ou doença do trabalho.
- b) **e/ou diretamente pelo empregador (através da responsabilidade civil ampla -teoria subjetiva -, nos casos de comprovação de dolo ou culpa grave do empregador):** reparação total do dano, de acordo com as regras do Código Civil, descontada da nova quantia o que tiver recebido como indenização do seguro de acidentes do trabalho, de acordo com orientação do Supremo Tribunal Federal, consagrada na Súmula 229 do Supremo Tribunal Federal, que reza: “A indenização acidentária não exclui a do direito comum, em caso de dolo ou culpa grave do empregador”, hoje sem qualquer graduação de culpa.

**B – os Benefícios Previdenciários eram devidos:**

**pela Previdência Social (em razão da contribuição previdenciária que o empregado, juntamente com seu empregador, recolhem à Previdência Social):** aposentadoria (vitalícia) por invalidez, pensão para os dependentes do acidentado, em caso de morte e auxílio funeral.

Distintas relações jurídicas que não se confundiam nem se incompatibilizavam, permitiam a cumulação da reparação acidentária com os benefícios previdenciários.

**Mozart Victor Russomano, destacando o prejuízo que os acidentados tiveram com a mudança de regime, esclarece este aspecto: “Do ponto de vista prático, sempre se poderá argüir uma crítica: no sistema “clássico”, o trabalhador acidentado ou seu dependente recebia o pagamento de uma indenização decorrente das leis sobre infornunística. Essa indenização era independente do benefício previdencial a que o mesmo tivesse direito, em conseqüência da incapacidade para o trabalho (aposentadoria) ou da morte (pensão).**

*Dessa forma, o beneficiário auferia dois pagamentos que se acumulavam.*

*Agora, ao contrário, no regime de integração absoluta do seguro contra Acidentes do Trabalho na Previdência Social, o trabalhador receberá apenas, o benefício pago pelo INPS, havendo, assim, uma redução no montante pecuniário das conseqüências jurídicas do sinistro”. (grifos e destaque nossos), vide “Comentários à*

O Grupo de Trabalho entende ser conveniente destacar a distinção entre indenização acidentária e benefício previdenciário, para evitar que se pretenda, na mudança de modelo, transferir para o segurador privado obrigações previdenciárias vitalícias (aposentadorias e pensões), como consta, expressamente, no Anteprojeto do INSS sobre a criação de Mútuas de Acidentes do Trabalho.

No regime privado, o segurador indeniza para compensar a redução ou perda da capacidade laborativa e aí se esgota sua contraprestação, por se tratar de um seguro de responsabilidade civil. No entanto, as indenizações concedidas nos casos de incapacidade permanente ou morte não excluem o direito aos benefícios por invalidez ou morte assegurados pela Previdência Social.

Esclareça - se que enquanto o empregado estiver sob o regime de invalidez temporária, com os benefícios pagos pelo seguro de acidente do trabalho, não fará jus ao auxílio doença do INSS, evitando assim acumulação indevida.

A propósito, até buscando a tradição do seguro privado de acidentes do trabalho, o acidentado ou seus dependentes passarão a receber, imediatamente, da Previdência Social, a aposentadoria por invalidez ou pensão a que tiverem direito, tendo em vista que **independe de carência** a concessão de aposentadoria por invalidez nos casos de acidentes de qualquer natureza ou causa (artigo 30 do Decreto 3.048/99 – Regulamento da Previdência Social)

Por essa razão, consta do Projeto do Deputado Cunha Bueno (PL 325/99), o seguinte dispositivo:

*“Art. 9º - O pagamento das indenizações decorrentes do seguro de acidentes do trabalho não exclui os benefícios previdenciários a que o trabalhador tem direito por força da contribuição que recolhe ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS.”*

## 1.2 – MUDANÇAS LEGISLATIVAS - Quebra do Monopólio

- a) **Câmara dos Deputados** - Destaque de Votação em Separado – DTV n.º 104, de autoria do Deputado Cunha Bueno. Suprimiu do inciso I do art. 201 da Carta Magna a expressão: *“incluídos os resultantes de acidentes do trabalho”*. Com esta supressão a Previdência Social deixará de atender obrigatoriamente os eventos decorrentes de acidentes do trabalho.
- b) **Senado Federal** - Emenda Constitucional n.º 33/96 - Comissão de Constituição e Justiça do Senado Federal, de autoria do Senador Beni Veras - alterando o “caput” do art. 201 e introduzindo o §10, para reforçar a quebra do monopólio do Seguro Acidentes do Trabalho, remetendo à lei ordinária a disciplina da cobertura do risco, a ser atendida *concorrentemente* pelo Regime Geral da previdência social e pelo setor privado.



Com a Emenda Constitucional nº 20 de 15/12/98 o art. 201, o inciso I e o §10 passaram a ter a seguinte redação:

*Art. 201. A Previdência Social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:*

*I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte, idade avançada "*

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

Como se vê, a emenda constitucional excluiu a infortunistica do trabalho das atribuições exclusivas da Previdência Social, para permitir que seja operada em sistema misto com participação do setor privado. Ficará a cargo do executivo da Previdência Social, as funções específicas do órgão previdenciário que são, entre outras: **aposentadoria por invalidez**, **aposentadoria por idade**, **aposentadoria por tempo de contribuição**, **aposentadoria especial**, **auxílio doença**, **salário família e salário maternidade**, **abono de permanência em serviço**, **pensão por morte** e **auxílio reclusão** (independentes de qualquer causa).

Com tais supressão e acréscimo, dominou a expectativa de que estará flexibilizado o atual monopólio do Estado relativamente ao seguro de acidentes do trabalho, mediante lei ordinária específica.

Dai a preocupação do Deputado Cunha Bueno de se antecipar aos demais legisladores na apresentação de um Projeto de Lei, para viabilizar uma lei ordinária pela qual possa o segurador privado voltar a operar referido seguro, em regime de livres concorrência e iniciativa.

### **1.3 - ENTIDADES QUE PODEM OPERAR O SEGURO DE ACIDENTES DO TRABALHO**

O Grupo de Trabalho entende que, à luz da legislação atual, somente podem operar:

- o Regime Geral da Previdência Social
- as Seguradoras Privadas (Sociedades Anônimas)
- as Cooperativas de Seguros

Completados os trâmites necessários para transformar a Emenda Constitucional do Senador Beni Veras em preceito constitucional, o Seguro de Acidentes do Trabalho poderá ser operado pelo Regime Geral da Previdência Social e pelo "setor privado", em regime de concorrência.

Entende este Grupo de Trabalho que a intenção do legislador, ao utilizar a expressão "setor privado", foi a de permitir que o seguro de Acidentes do Trabalho

seja operado da forma mais abrangente possível, direcionando a operação do seguro a todas as entidades autorizadas por lei a exercer tal atividade.

Os tipos societários admitidos para operar seguros privados, são, em geral, mútuas, sociedades anônimas e cooperativas. Muito embora tenha o Decreto Lei 2.063/40, regulamentado minuciosamente o funcionamento de sociedades mútuas, elas não funcionaram na prática.

O Decreto Lei 73/66, que revogou substancialmente a legislação do seguro, inclusive o D.L. 2.063/40, não concedeu às Mútuas o direito de exercer a atividade seguradora. Priorizou a figura jurídica da Sociedade Anônima, mas admitiu, no parágrafo único do artigo 24, que as **Cooperativas podem operar Seguros Agrícolas, Saúde e Acidentes do Trabalho**. É o que diz o referido artigo:

*"Art. 24 – Poderão operar em seguros apenas Sociedades Anônimas ou Cooperativas devidamente autorizadas.*

*Parágrafo único – As Sociedades Cooperativas operarão unicamente em seguros agrícolas, de saúde e de acidentes do trabalho". (grifo nosso)*

Como o Dec. Lei 73/66 foi recepcionado pela Constituição de 1988, com "status" de Lei Complementar, enquanto a Lei Complementar específica a que alude o art. 192 da Carta Magna não for editada, não há possibilidade de permitir que outras entidades possam operar o Seguro de Acidentes do Trabalho, como é o caso, por exemplo, da Mútua Patronal (Projeto do INSS), não prevista no citado decreto - lei.

#### 1.4 – O UNIVERSO DOS SEGURADOS

A Carta Magna de 1988 assegura aos trabalhadores urbanos e rurais o seguro de acidentes do trabalho, a **cargo do empregador** (inciso XXVIII do art. 7<sup>o</sup>), contemplando, fundamentalmente, os que trabalham com vinculação empregatícia. No entanto, razões sociais podem ampliar seu objeto a categorias profissionais que não contam com um empregador para financiar seus seguros, como sucede em países de primeiro mundo, de que é exemplo a Alemanha. Nesses casos o seguro não teria caráter constitucionalmente compulsório, caráter esse reservado apenas aos profissionais que operam sob relação de emprego.

O deslocamento do seguro de acidentes do trabalho da órbita privada para a do serviço público (Lei nº 5316/67) - quando ocorreu a integração do seguro de acidentes do trabalho na Previdência Social - propiciou a **extensão das coberturas à quase totalidade das categorias de trabalhadores, empregados ou não**.

Na mudança para o regime de livre concorrência não seria aconselhável eliminar a oferta de coberturas às categorias de profissionais sem relação de emprego, hoje legalmente amparadas pela Previdência Social, no âmbito do seguro de acidentes do trabalho. Sua exclusão do sistema poderia ser interpretada como retrocesso social, e até inviabilizar a aprovação da nova lei, já que a proteção ao acidentado se afirma, na Constituição Federal, como dotada de relevância pública.



Entende, pois o Grupo de Trabalho que o Seguro de Acidentes do Trabalho deve ser:

- a) **obrigatório** para proteger a massa assalariada, em obediência ao preceito constitucional.

Os riscos a que estão expostos os trabalhadores da economia formal serão garantidos pelo INSS, Cooperativas e Seguradoras Privadas, no regime de livre competição. Conseqüentemente, ficam **obrigatoriamente abrangidos**: todo e qualquer empregado, inclusive o doméstico, o trabalhador avulso (que se vincula ao empregador por laços de subordinação e dependência), o trabalhador temporário, o médico residente, o diretor empregado, os presidiários que exercem atividade remunerada, os empregados das autarquias, das sociedades de economia mista e das concessionárias de serviços públicos e funcionários públicos (desde que não estejam sujeitos a um estatuto que lhes seja peculiar).

- b) **facultativo** para os que exercem, habitualmente e por conta própria, atividade profissional remunerada assumindo os riscos da própria atividade.

Contratariam **facultativamente** o seguro de acidentes do trabalho, os trabalhadores autônomos e os a eles equiparados por lei (empregados de representações estrangeiras e organismos oficiais estrangeiros ou internacionais que funcionam no Brasil, os ministros de confissão religiosa, e os membros de congregação ou ordem religiosa), o trabalhador eventual, os segurados especiais da Previdência Social (produtor, meeiro e arrendatário rurais, garimpeiro, pescador artesanal e assemelhados, pessoas que trabalham em regime de economia familiar), os trabalhadores rurais, etc.

Considerando que as seguradoras privadas podem não ter interesse nesses segmentos, a **cooperativa de seguros será socialmente útil para os que exercem a profissão por conta própria**, e principalmente para os trabalhadores rurais, não só pela tradicional experiência de cooperativismo nas regiões agrícolas do país, como também porque se apresenta como a melhor forma de proteção ao trabalhador do campo, já que lhe propiciará a auto gestão de seus próprios riscos, a custos acessíveis.

Neste particular, o Projeto do Deputado Cunha Bueno, estabeleceu a contratação opcional dessas categorias, no parágrafo único do artigo 1º, como segue:

*“Art. 1º - .....*

*Parágrafo único – O trabalhador autônomo, que assume ele próprio os riscos da atividade que desenvolve, poderá contratar, em caráter opcional, o seguro de acidentes do trabalho, na forma da regulamentação correspondente”.*

Por conseguinte, três opções se apresentam para amparar o risco daqueles trabalhadores sem relação de emprego:

- (a) a sua permanência no regime previdenciário operado pelo INSS;
- (b) a emissão, em caráter facultativo, de apólices de seguro grupal de acidente do trabalho operado, também em regime de concorrência, pelo INSS ou pelas Cooperativas, ou, também facultativamente, pelas seguradoras privadas que se dispuserem a operar em tais riscos;

(c) a contratação também facultativa de um seguro padrão de acidentes pessoais, específico para a cobertura do risco da atividade laborativa.

Sob esse aspecto, o Seguro de Acidentes do Trabalho não teria natureza de seguro de responsabilidade civil, na medida em que o trabalhador autônomo costuma ser empresário de si mesmo, por isso que o risco de Responsabilidade Civil nele nasce e se esgota, a não ser nas hipóteses em que se pudessem atribuir ao tomador dos serviços por eles prestados os riscos acidentários daí decorrentes.

Mas há precedentes, por exemplo, no seguro de DPVAT, que se torna espécie de seguro híbrido, misto de seguro de dano pessoal e Seguro de Responsabilidade Civil, na medida em que cobre inclusive o dano pessoal do próprio causador do sinistro, no caso o motorista e proprietário do veículo automotor.

A exemplo de como sucede no seguro grupal na agricultura e na pecuária (artigos 84 e seguintes do Decreto 18.809/45), o seguro de acidentes do trabalho poderia ser operado por apólice única e coletiva, mais afeiçãoada a uma cooperativa, da qual constariam todos os elementos exigidos de cada um dos empregadores, trabalhadores autônomos e equiparados, rurais, etc., como se o seguro fosse individualmente contratado, mas sujeitos às disposições das apólices ordinárias de seguro de acidentes do trabalho. As associações, cooperativas, ou sindicatos, seriam responsáveis perante os seguradores pelo pagamento do prêmio e ajustamento do seguro. As pessoas físicas seriam incluídas como se fossem empregadores de si mesmos.

## 1.5 - O AUTO SEGURO

O Grupo de Trabalho não recomenda o auto seguro regulamentado, por considerá-lo uma alternativa restritiva e de pouca aceitação prática, que fragiliza a garantia ao trabalhador. Embora o auto seguro pressuponha a constituição de fundos que vise lastrear a obrigação do empregador, não se confundindo com a figura da *auto assunção do risco*, onde o empregador simplesmente bancaria o risco, sem qualquer provisão, ainda assim, tal não se faz recomendável no âmbito do risco social como costuma ser o de acidentes do trabalho.

O seguro contra os riscos de acidentes do trabalho, obrigatório e tarifado, é criado exatamente para proteger o empregado de eventuais dificuldades econômicas e financeiras da empresa segurada, que poderá não ter condições para assumir os prejuízos que os riscos da atividade possam causar, já que sua eventual insolvência poderá refletir nas garantias dos direitos do acidentado.

Considerando-se, também, a impossibilidade de fiscalização, o Grupo de Trabalho não sugere o auto seguro, mas recomenda a criação de um eficiente sistema de **tarifação individual**, para contemplar, com significativa redução de taxas e descontos nos prêmios, aqueles segurados que apresentarem condições hígidas de trabalho, com severas medidas de prevenção.

RQS nº 03/2005 - CN -
CPMI - CORREIOS
Fis: 0550
159
Doc: 6363

## 1.6 – OS RISCOS COBERTOS

### a) Acidente Tipo:

- 1) **acidente** que se verifique, *exclusivamente*, pelo exercício do trabalho, provocando, direta, ou indiretamente: lesão corporal, perturbação funcional ou doença que determine a morte, ou a perda ou a redução (permanente ou temporária) da capacidade para o trabalho;
- 2) **acidente** em que o trabalho contribuiu diretamente para a morte, ou para a perda ou redução da capacidade para o trabalho, embora não tenha sido a causa única e exclusiva;
- 3) **acidente ocorrido, ainda que fora do local e horário do trabalho:**
  - na execução de ordem ou na realização de serviços sob a responsabilidade da empresa;
  - na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;
  - em viagem, a serviço da empresa, inclusive para estudo, quando financiada por esta, dentro de seus planos para melhor capacitação de mão de obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do empregado;
  - “in itinere” (trajeto casa/trabalho/casa) quando o meio de transporte for fornecido pela empresa
- 4) **acidente sofrido pelo empregado durante o trabalho, em consequência de:**
  - ato de agressão, sabotagem, terrorismo ou quaisquer outros praticados por terceiros, inclusive companheiros de trabalho;
  - ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada com o trabalho;
  - ato de imprudência ou de negligência de terceiros, inclusive companheiros de trabalho;
  - desabamento, inundação, incêndio e outros eventos fortuitos ocorridos no local do trabalho.

### b) Doenças Profissionais:

São doenças profissionais que determinam a morte, a perda ou a redução total ou parcial, permanente ou temporária, da capacidade laborativa, a saber:

1) **doenças profissionais** produzidas ou desencadeadas diretamente pelo exercício do trabalho, inerente ou peculiar a determinada atividade constante da relação organizada e publicada pelo Ministério da Previdência Social / Ministério do Trabalho.

Obs.: nas listas oficiais de doenças profissionais, divulgadas pelo Ministério da Previdência Social, embora para efeito de aposentadoria Especial, (Dec. 3048/99) constam, além das patologias, os agentes de riscos e as atividades ou profissões a elas relacionadas. Dos 27 agentes patogênicos antes catalogados nas listagens oficiais de doenças profissionais, foi acrescentado um elenco de 200 outros, cujo nexos causal com as

patologias decorrentes de seu contato ou manipulação, no exercício da atividade, será, certamente, presumido pela Justiça, eliminando qualquer tentativa do segurador de se eximir da responsabilidade.

2) **doenças não degenerativas nem inerentes a grupos etários**, resultantes das condições especiais e excepcionais em que o trabalho seja executado desde que diretamente relacionadas com a atividade laborativa;

3) **doenças provenientes de contaminação ambiental ou acidental**, desde que adquiridas no exercício direto da atividade laborativa;

4) **doenças endêmicas** resultantes de exposição do empregado, ou contato direto, determinado pela natureza do trabalho.

Como exceção à regra de que o empregador não responde por lesões ou doenças preexistentes à contratação do empregado, nos casos de doenças diretamente profissionais, cuja evolução é lenta e progressiva, deverão responder pelas conseqüências delas resultantes, todos os empregadores para os quais tenha o empregado trabalhado **na mesma profissão**, nos últimos dois anos, proporcionalmente ao tempo de serviço a cada um prestado, o que não impedirá, necessariamente, que o acidentado exija a totalidade das indenizações do seu último empregador, que nesse caso ficará com direito de regresso contra os anteriores e, por conseguinte, sub-rogado o segurador que efetuou o pagamento.

## 1.7 - OS RISCOS EXCLUÍDOS

É da natureza do contrato de seguro a delimitação do risco em toda sua extensão, particularizando as coberturas, tal como estabelece o Código Civil e exige o Código de Defesa do Consumidor. Esse último dispõe que cláusulas restritivas ao direito do consumidor sejam postas no contrato de adesão, como é o contrato de seguro, com clareza, destaque e fácil compreensão.

- a) o que resultar do dolo do próprio empregado;
- b) a doença ou lesão preexistente comprovada por exame médico admissional ou demissional (realizado no emprego anterior);
- c) doença degenerativa;
- d) doença inerente a grupo etário;
- e) acidente ou doença que não produzam incapacidade laborativa;
- f) acidente ou doença não relacionada com o trabalho;
- g) acidente ou doença que resultar de ato ou fato de terceiros, em virtude de disputas não relacionadas com o trabalho;
- h) doença endêmica adquirida por habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho;
- i) acidente ou doença que decorrerem de ato ou fato do empregado sob efeito de substâncias tóxicas não relacionadas ao trabalho;
- j) acidente ou doença que provier de caso fortuito ou força maior, ou de epidemias reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde e outras autoridades competentes;
- k) acidente "**in itinere**" assim considerado o ocorrido no percurso do empregado de sua residência para o local do trabalho e vice-versa, exceto quando os meios de



locomoção são fornecidos pelo empregador, podendo ser objeto de cobertura facultativa e complementar pelo empregador;

- l) dano moral;
- m) riscos catastróficos decorrentes da natureza, guerras, comoções civis, greves e riscos correlatos;
- n) exclusões previstas na lei 9656/98 art. 10º (Seguro Saúde), no que couber (em anexo).

#### **Observações sobre as exclusões do acidente “in itinere” e dano moral**

a) **“In Itinere”** - O grupo de trabalho discutiu amplamente a questão relacionada ao acidente “in itinere”, definido na alínea k acima. A esse respeito, duas correntes de opinião surgiram, ambas consideradas defensáveis e que, por isso mesmo, são levadas à consideração da Diretoria e do Conselho da FENASEG.

A favor da exclusão do acidente “in itinere”, cumpre observar que se trata de um **risco genérico**, a que está exposta a população como um todo. **Não tem relação direta com os elementos essenciais do trabalho, não estando o empregado, nesse período, à disposição do empregador.** Como escapa totalmente ao controle do empregador, não comporta medidas de prevenção pela empresa seguradora, além de apresentar dificuldades de comprovação do fato que se pretende caracterizar como acidente de percurso.

A alta sinistralidade dos acidentes de trânsito, recrudescida por outras formas de violência (assaltos, etc.), acarreta um aumento significativo no preço do seguro para o empregador. Esta cobertura foi concedida ao trabalhador através do Decreto 24.637 de 10 de julho de 1934, e ainda assim, restrita à utilização de condução especial fornecida pelo empregador (art. 2º), quando as estatísticas dos acidentes de trânsito não impactavam os custos do seguro de acidentes do trabalho.

Note-se que na Argentina, onde esta cobertura é concedida, os acidentes “in itinere” corresponderam a 18,7 % do total das indenizações pagas entre julho de 1997 e junho de 1998, representando 6,7% dos acidentes ocorridos.

Por outro lado, caberia lembrar que todos os indivíduos que se locomovem pelas vias públicas passaram a contar com coberturas específicas a partir da criação do seguro RECOVAT, substituído depois pelo DPVAT. A exclusão do “in itinere” é, portanto, medida correta para evitar o cúmulo de indenizações, sem esquecer que uma faixa de trabalhadores já conta com a proteção do seguro saúde custeado, total ou parcialmente pelo empregador e outras coberturas específicas.

Tal exclusão nos parece acertada porque o equilíbrio do sistema depende de limites à excessiva responsabilidade do empregador, sob pena de afetar a racionalidade econômica empresarial (custo Brasil), principalmente quando tal responsabilidade já se encontra amparada por leis especiais.

Diante destas considerações o Projeto Cunha Bueno concede ao empregador, no §2º do art. 8º, a liberdade de assumir este risco, contratando, em caráter complementar, o seguro, como segue:

*“A cobertura dos acidentes ocorridos no percurso casa/trabalho/casa/ poderá ser objeto de contratação complementar pelo empregador”.*

Observe-se que o empregador que não contratar essa cobertura facultativa e complementar e que, assumindo tal risco no contrato de trabalho, vier a ser compelido a indenizar o obreiro, poderá haver do terceiro responsável, e final causador do dano, o ressarcimento da indenização. Igual direito terá o segurador que conceder tal cobertura, através de cláusula de sub-rogação.

E se o acidente ocorrer em meio de transporte operado por regime de concessão ou permissão do Estado (ônibus, trem, metrô, etc.) o ressarcimento e o próprio acesso à indenização pelo acidentado ou seus beneficiários, tornam-se mais facilitado, hoje, em face da responsabilidade civil objetiva do concessionário/permissionário (Constituição Federal, art. 37 § 6º), exceto quando o sinistro se der por assalto, bala perdida, etc., cujo controle escapa do controle do transportador. Responsabilidade objetiva essa aplicável também às concessionárias de estradas.

Finalmente, não seria ocioso lembrar que a exclusão do 'in itinere' aqui cogitada, não significa qualquer supressão de direitos hoje assegurados ao trabalhador, dado inexistir tratamento diferenciado entre benefícios acidentários e previdenciários.

Por outro lado, parte dos componentes do Grupo de Trabalho entendeu que o acidente ocorrido no trajeto casa/trabalho/casa deve estar incluído na cobertura básica do seguro. Nesse sentido, argumente-se que tal cobertura existe há décadas no Brasil, já estando assimilada no conceito de acidente do trabalho, adotado por todos.

Assim, sob o ângulo político, é relevante salientar que a exclusão dessa cobertura tradicional pode dar pretexto aos que pretendem rotular o projeto da FENASEG como prejudicial ao trabalhador, por haver sido elaborado pelas seguradoras privadas.

Nessa linha, devem ser indenizadas pelo seguro as ocorrências verificadas com o segurado enquanto este tiver como motivação principal de sua movimentação ou conduta o trabalho que desempenha, o que inclui, conseqüentemente, o trajeto casa/trabalho/casa.

b) **Dano Moral** - É natural a exclusão do dano moral no seguro de acidente do trabalho posto que com ele incompatível, porque tal seguro tem por escopo indenizar os danos físicos, corpóreos, e não a dor moral, que deve ser objeto do seguro de responsabilidade civil facultativo do empregador, posto que com ele mais conciliável. Até porque, como de conhecimento geral, não há parâmetros definidos para a fixação da indenização por dano moral, variando de acordo com o livre arbítrio do juiz, sabido mais que alguns costumam levar em conta a necessidade do ofendido e a possibilidade do ofensor, sempre, entretanto, levando em conta os fundamentos da responsabilidade civil subjetiva. Nessa razão, dependendo do arbítrio do juiz, poderia ele fixar uma indenização por dano moral tal que consumiria toda a verba limitada da indenização do seguro de acidente do trabalho, ou, de outro lado, fixar a indenização máxima do seguro de acidente do trabalho, a título de dano moral, quando do acidente não resultar dano físico algum, que demande assistência médica, reabilitação, incapacidade ou morte, mas apenas dano moral. Um estopim, portanto, para a indústria do dano moral. A inclusão do dano moral, mal comparando, é tão incompatível no seguro de acidente de trabalho como o é no seguro de DPVAT.

RQS nº 03/2005 - CN - CPMI - CORREIOS 0552
Fls: 163
3636

## 1.8 – BENEFICIÁRIOS

**Em caso de morte do acidentado são considerados seus beneficiários:**

- a) a esposa ou o esposo, dependente economicamente do acidentado e que com este tiver vivido em comum;
- b) a esposa ou esposo desquitado, separado judicialmente ou divorciado, desde que recebesse pensão judicial do acidentado;
- c) os filhos de qualquer condição, se menores de 21 anos ou inválidos;
- d) a mãe ou o pai, se viviam sob a dependência econômica do acidentado;
- e) qualquer pessoa que vivia sob a dependência econômica do acidentado, desde que menor de 21 anos de idade ou inválido;
- f) qualquer pessoa que, na falta dos beneficiários anteriores, tenha sido indicada expressamente, em vida do acidentado, na carteira profissional, no livro de registro do empregador, ou em qualquer ato solene de vontade como seu beneficiário.

Para fins da alínea “a” supra, a companheira ou companheiro serão equiparados à esposa ou ao esposo, nos mesmos casos admitidos pela Lei Previdenciária.

Os direitos dos beneficiários previstos nas alíneas de “a” até “e” referidos não se excluem. Quando houver simultaneidade de beneficiários ali descritos, caberão 50% aos beneficiários previstos nas alíneas “a” e “b” e o restante será dividido, em partes iguais entre os beneficiários das alíneas “c” até “e”.

## 1.9 – AS COBERTURAS DO SEGURO

- a) Assistência médica, cirúrgica, hospitalar, farmacêutica e dentária, próteses e órteses;
- b) Locomoção/remoção/transporte do acidentado;
- c) Reabilitação funcional e readaptação profissional;
- d) Indenizações por:
  - Incapacidade temporária
  - Incapacidade total e permanente
  - Incapacidade parcial e permanente
  - Morte

Obs.: Excetuando-se as indenizações previstas no item “d” acima, todas as demais coberturas já estão previstas no recente Decreto nº 3048 de 6 de maio de 1999 e estão sendo praticadas pelo INSS.

- a) - Assistência médica, cirúrgica, hospitalar, farmacêutica e dentária (incluindo próteses e órteses) - é devida em todos os casos, a partir da ocorrência do acidente ou desde o instante em que o empregador tiver conhecimento dos primeiros sintomas da

doença profissional ou de qualquer outra originária do trabalho, e termina no final do período da invalidez temporária.

Como mencionado no art. 5º do Projeto Cunha Bueno, abre-se a possibilidade de as operadoras de Seguro Acidentes do Trabalho virem a ter, como atividade de apoio, condições de operacionalidade e redução de custos, **hospitais, ambulatórios, clínicas, laboratórios próprios**, bem como Serviços de Prevenção de Acidentes e Centros de Reabilitação de Acidentados, sem excluir a possibilidade de utilizar serviços de terceiros.

- b) **Locomoção/remoção/transporte** - o empregador é responsável pelo transporte do acidentado, se este estiver incapacitado para se locomover e necessitar de socorro médico fora do local do trabalho ou da cidade em que residir ou trabalhar. (Esses serviços podem ser contratados pelo segurador, inclusive com empresas de assistência 24 horas.)
- c) **Reabilitação funcional e readaptação profissional** - devida a todo o incapacitado para o trabalho, com o propósito de restituir-lhe, no todo ou em parte, a capacidade na primitiva profissão ou em qualquer outra compatível com suas novas condições físicas, conforme art. 8º § 2º do Projeto Cunha Bueno.

A reabilitação do acidentado, para permitir seu retorno à sociedade, apto a produzir novamente, é processo longo, difícil e oneroso, que exige estruturas organizadas para este fim e pessoal altamente especializado. Os Centros de Reabilitação, próprios ou de terceiros, serão indispensáveis para o desenvolvimento de tais atividades.

A necessidade de oferecer diferenciais nos seguros, criada pela livre concorrência no setor, incentivará as operadoras a dotarem tais Centros de serviços de readaptação profissional, incluindo, gradativamente, reeducação profissional e o ensino de novas profissões, para habilitar o deficiente ao exercício de uma atividade compatível com suas limitações.

Também podem ser instaladas, nos Centros de Reabilitação, como já acontece em outros países, oficinas próprias para manufaturar certos tipos de próteses e órteses a fim de atender às necessidades específicas das seguradoras, e não depender de prazos e preços dos fabricantes industriais

#### **d) - Indenizações**

Em razão do regime de concorrência estabelecido pela Emenda Constitucional do Senador Bení Veras, o órgão previdenciário e as empresas do setor privado disputarão o mercado do seguros de acidentes do trabalho nas mesmas condições de igualdade. Conseqüentemente, o atendimento do sinistro e o pagamento das indenizações, independentemente da natureza da entidade seguradora, serão realizados dentro das mesmas regras.

A base de cálculo do pagamento de todas as indenizações por acidentes do trabalho é a remuneração diária do trabalhador acidentado, fixada de acordo com a remuneração básica utilizada para efeito de recolhimento do FGTS.



O **piso** salarial ou valor mínimo, a servir de base para o cálculo final de qualquer indenização, será, evidentemente, o salário mínimo, e o **teto**, sugerido pelo Grupo de Trabalho, será o equivalente ao limite máximo dos benefícios previdenciários.

1 – **Incapacidade Temporária** – é a perda total e transitória da capacidade para o trabalho, por um período limitado no tempo, não superior a um ano, excepcionalmente prorrogável por mais 1(um) ano, se houver possibilidade de recuperação, comprovadamente justificada pelo médico assistente e, em caso de dúvida, por uma junta médica. Esgotado o período máximo de incapacidade temporária, ou antes, quando terminado o tratamento e constatada a impossibilidade de recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, esta será automaticamente considerada permanente (parcial ou total) e avaliada para fins de indenização das seqüelas resultantes do acidente ou da doença do trabalho. A avaliação será feita de acordo com a Tabela de Lesões que será definida no Regulamento.

A indenização devida pela incapacidade temporária corresponderá, durante todo o período em que a mesma perdurar, a uma diária igual a 70% da trigésima parte da remuneração mensal do acidentado na data do acidente, exceto **nos 15 primeiros dias, em que nenhuma indenização é devida, pois o acidentado recebe o salário integral de seu empregador.**

Muito embora o pagamento integral do salário seja efetuado pelo empregador nos primeiros 15 dias de afastamento do acidentado, a assistência médica já corre por conta do segurador, a partir do momento do acidente ou da data em que o empregador tem conhecimento dos primeiros sintomas da doença profissional. **Daí a necessidade da comunicação imediata do acidente, para evitar que o atraso no início do tratamento possa acarretar complicação ou agravação das lesões iniciais.**

2 - **Incapacidade Total e Permanente** – Corresponde à incapacidade definitiva para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. Trata-se de invalidez incurável ou privação total ou absoluta da capacidade para o exercício da profissão. Se do acidente resultar apenas redução da capacidade para o trabalho e esta atingir 80% dessa redução será igualmente considerada total e permanente. A indenização devida será aquela correspondente ao produto da remuneração diária do empregado, limitada ao teto da previdência social, pelo número de diárias, em função da idade do empregado na data do falecimento ou na data do reconhecimento da invalidez permanente, conforme tabela abaixo.

Idade	Diárias	Benefício Mínimo Base-Salário Mínimo (R\$136,00)	Benefício Máximo Teto R\$1.240,00
Até 25	4.000	18.100	165.330
26-35	3.500	15.850	144.660
36-45	3.000	13.590	124.000
46-55	2.500	11.320	103.330
56-65	2.000	9.050	82.660
56-65	1.500	6.790	62.000

Nota: a legislação previdenciária em vigor adotou o conceito de **grande inválido**, assim considerado aquele que necessita de assistência permanente de outra pessoa para realizar os atos elementares de sua vida, concedendo-lhe um acréscimo de 25% à aposentadoria por invalidez nas hipóteses abaixo relacionadas, previstas no Decreto 3.048 de 07.05.99:

- a) cegueira total;
- b) perda de nove dedos das mãos ou superior a esta;
- c) paralisia dos dois membros superiores ou inferiores;
- d) perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível;
- e) perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível;
- f) perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível;
- g) alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica social;
- h) doença que exija permanência contínua no leito;
- i) incapacidade permanente para as atividades da vida diária.

Como os casos da majoração são limitados por lei, a indenização acidentária por incapacidade total e permanente do **grande inválido** teria igualmente um acréscimo de 25%.

**3 - Incapacidade parcial e permanente** - é a redução definitiva da capacidade do acidentado para o trabalho que variará, em proporção ao grau de invalidez, entre 3% e 80% da incapacidade total e permanente, podendo ou não ser atenuada pelo uso de aparelhos de próteses. A tarifa de acidentes do trabalho deverá estabelecer critérios para avaliação e classificação de lesões múltiplas, que podem ser "interdependentes" quando se situam no mesmo membro, e "independentes", nos demais casos. Quando a soma das lesões atingir 80% a incapacidade se equipara à invalidez ou incapacidade total e permanente.

Para efeito do cálculo da indenização da incapacidade parcial e permanente aplicar-se-á o grau de incapacidade apurado à tabela adotada para o cálculo da indenização da invalidez total e permanente.

**4 - Indenização por morte** - A indenização devida aos dependentes do acidentado, no caso de morte, é também a máxima admitida no novo sistema, e corresponde à da incapacidade total e permanente. Adota-se o critério de dependência econômica com o acidentado para pagamento dos beneficiários, porque a indenização tem caráter alimentar e visa a proteção econômica daqueles que, em vida, dependiam do acidentado.

## 1.10 - COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE

Todo o acidente do trabalho será obrigatoriamente comunicado ao empregador pelo acidentado ou por qualquer pessoa que dele tenha conhecimento, imediatamente após a sua ocorrência, não podendo essa comunicação, exceder o prazo de 24 horas, salvo impossibilidade absoluta, não respondendo o empregador por agravações ou complicações da lesão inicial decorrentes da inobservância do prazo e condições aqui estabelecidos.



Em igual prazo e circunstâncias o empregador avisará o sinistro ao segurador. Em se tratando de doença profissional o dever de comunicação, nos prazos e circunstâncias acima, conta-se do conhecimento dos primeiros sintomas da doença.

### **1.11 – PREVENÇÃO**

**Tendo em vista que a obrigação do segurador não é exigida na fase da Prevenção, porque esta antecede ao sinistro, a participação do segurador neste aspecto só se admite por meio de bonificações ou descontos no custo do prêmio, como estímulo à redução dos acidentes, para aqueles empregadores que cumprirem as regras de prevenção, higiene e segurança do trabalho, ou que adotarem providências tendentes a evitar o sinistro ou minimizar seus efeitos.**

As medidas de prevenção não constituem um risco segurável, não são atividades de risco, nem sua despesa um sinistro. Portanto não se transferem para o segurador. É obrigação legal e exclusiva do patrão, inerente à atividade empresarial e imposta pela legislação trabalhista e pelas Normas Regulamentadoras – NRs do Ministério do Trabalho, a ela incorporadas, que estabelecem regras absolutamente imperativas para garantir a implantação, no ambiente do trabalho, das condições mínimas indispensáveis de Segurança e Medicina Ocupacional.

As normas padrão da 19 NRs em vigor, e todas as demais que vierem a ser editadas pelo Ministério do Trabalho, serão também consideradas como parte integrante da nova lei de acidentes do trabalho, a fim de reforçar a obrigatoriedade da prevenção, com vantagens para o empregador, que reduzirá os custos econômicos do sinistro, e para a seguradora que, apesar dos descontos de prêmios concedidos, obterá resultados positivos na sua carteira.

A implantação e manutenção das normas-padrão nas empresas seguradas constituem poderoso instrumento de prevenção e redução de acidentes e doenças do trabalho. Daí a recomendação de que as seguradoras, a exemplo da prática internacional, ofereçam serviços que visem o aprimoramento das normas de prevenção, além das condições mínimas contidas nas referidas NRs.

### **1.12 – CONCEITO TARIFÁRIO - CÁLCULO DOS PRÊMIOS**

A padronização da tarifa, no Modelo Previdenciário, desestimulou a prevenção, quando se sabe que os investimentos no âmbito da segurança do trabalho constituem o principal fator da redução dos acidentes. Daí o crescimento vertiginoso da estatística de acidentes do trabalho no país nas últimas décadas.

No novo modelo, os prêmios do seguro serão calculados e cobrados mediante uma taxa específica para cada risco ou grupo de risco, a qual deve ser aplicada à folha de pagamento da empresa, tomando como base a remuneração dos empregados adotada para recolhimento do FGTS.

As percentagens dos prêmios deverão oscilar em função do maior ou menor risco da atividade, ou seja, as taxas devem ser aplicadas de acordo com a variabilidade do risco.

Embora livre a taxaço do risco, caberá à SUSEP, como órgão fiscalizador, avaliar as reservas técnicas, zelando pela solvência das seguradoras, segundo os mesmos critérios adotados para as outras carteiras.

Com base nas informações fornecidas pelas seguradoras, a SUSEP constituirá banco de dados referentes à frequência de sinistros, tipos de acidentes, prazos e custos da indenização, etc., que servirá de referência para as seguradoras elaborarem o cálculo das tarifas a serem por elas praticadas.

### 1.13 - PRESCRIÇÃO DOS DIREITOS E SEU TERMO INICIAL

É igualmente importante a fixação no Projeto do prazo prescricional, e de seu termo inicial, da ação para haver a indenização do seguro de acidente do trabalho, considerando que, a partir da Súmula 230 do Supremo Tribunal Federal, a jurisprudência passou a estabelecer que tal prazo prescricional conta-se da apuração da incapacidade caracterizada em laudo produzido em Juízo, o que possibilita, certamente, uma reclamação acidentária depois de decorridos longos anos, onerando, desse modo, as reservas das seguradoras.

Confira-se com as ementas adiante como ainda vacila a jurisprudência a respeito:

*“EMENTA: - Acidente do Trabalho - Prescrição: incidência - O prazo prescricional começa a fluir a partir da apuração da moléstia e do nexa causal, mediante exame médico, não importando tenha sido ele realizado em juízo ou no INPS. Se definitivamente ficou caracterizada a doença incapacitante, decorrente de acidente, há mais de cinco anos do ajuizamento do feito, foi atingido o próprio fundo do direito. Sentido da Súmula 230. Precedentes.” (RE 104.956-1-SP -Relator Ministro Aldir Passarinho).”*

*EMENTA: - Acidente do Trabalho - Prescrição - Termo inicial - As normas que disciplinam a prescrição das ações acidentárias, postulatórias de benefícios beneficiários, determinam que, não tendo a autarquia reconhecido os efeitos do acidente e a incapacitação permanente dele resultante, seu prazo começa a fluir da apresentação em juízo do laudo pericial que as comprovar. Assim, não tendo sido reconhecido pelo Instituto Previdenciário o nexa entre a seqüela encontrada e a profissão exercida pelo segurado, a prescrição começa a contar a partir do laudo pericial feito em juízo que constata a extensão das lesões, nos termos da Lei 6.367/76” (STF - ac. Unânime da 3ª Sec. -Rel. Min. Vicente Leal - Embs. Rec Esp 59.692/SP DJ de 6/4/98).*

Tendo em vista que as facilidades dos tempos modernos sugerem a redução dos prazos, inclusive de prescrição, a idéia é estabelecer em dois anos (e não em cinco como hoje acontece) o prazo de prescrição para todas as ações fundadas em acidente do

RQS nº 03/2005 - CN  
CORREIOS  
0555

169

Doc: 3636

trabalho e fixar o seu termo inicial, no caso de invalidez, na data da caracterização da incapacidade atestada por exame do médico assistente ou pelo INSS, ou na data do acidente se em dois anos não houver o exame médico antes mencionado. Para o caso de morte o termo inicial da prescrição seria também a data do acidente.

O acidentado ou quem o represente poderá também, para resguardo de seus direitos, enquanto fluir a prescrição, requerer em juízo, não só a suspensão ou interrupção do prazo prescricional, como a realização de uma perícia médica visando a determinação da natureza e onexo causal da doença por ele contraída.

#### 1.14 - SUB-ROGAÇÃO DOS DIREITOS

Faz-se também necessário constar expressamente do Projeto a sub-rogação do segurador nos direitos do segurado empregador, considerando que o Projeto de Novo Código Civil, em fase final de tramitação no Congresso, veda expressamente a sub-rogação nos seguros de pessoas, em cuja nomenclatura poderia facilmente vir a ser considerado inscrito o seguro de acidentes do trabalho, embora saibamos tratar-se, tecnicamente, de seguro patrimonial, já que o risco de que se ocupa é, a rigor, a responsabilidade civil do empregador.

Não havendo, pois, previsão da sub-rogação na lei, correrá o segurador o risco de ver embaraçado o seu eventual direito de regresso contra o causador final do dano ao acidentado. Por exemplo, contra o fabricante de uma caldeira que venha a explodir por defeito de fabricação lesionando o trabalhador que a operava na indústria segurada.

E não seria demasiado lembrar de que a sub-rogação tem importante função no seguro de dano, não só no que tange a não deixar impune o causador final do dano, como também no que se refere à diminuição do custo do seguro para o segurado, já que levada em conta no cálculo do prêmio.

#### 1.15 - COMPETÊNCIA

Nesse tópico, seria prudente recomendar que fique expresso na lei, até para evitar desnecessários conflitos de competência, que esta recaia na Justiça Estadual Comum, e não na Justiça do Trabalho, para desatar os litígios, como hoje sucede, referentes a acidente do trabalho quando coberto pelo seguro privado. Até por não ser a justiça trabalhista especializada na matéria, pois julgar relações de trabalho não significa o mesmo que julgar matéria referente ao acidente do trabalho e ao seguro privado que o garante, com seus vários e complexos envolvimento, inclusive e principalmente de direito civil.

Constar da lei a definição da competência é importante para afastar qualquer especulação interpretativa decorrente do artigo 114 da Constituição Federal, que diz ser da Justiça do trabalho a competência para conciliar e julgar os dissídios entre trabalhador e empregador e *na forma da lei outras controvérsias decorrentes da relação de trabalho*. Muito embora o artigo 109, inciso I, da CF dê a entender não ser da justiça do trabalho a competência para julgar questões relacionadas ao acidente do trabalho. Apesar de o Superior Tribunal de Justiça também haver se fixado na competência de justiça estadual comum (súmula 15).

## 1.16 - REVISÃO DAS INDENIZAÇÕES

A revisão dos acordos concluídos e das sentenças proferidas, reconhecendo e conferindo benefícios ao acidentado, deve também merecer um capítulo na lei que irá reger a matéria, tanto por iniciativa do acidentado quanto por seus beneficiários, pelo menos quando a incapacidade se repetir, se agravar, ou a vítima vier a falecer em consequência do acidente, ou ainda quando se verificar erro fundamental do cálculo na determinação da incapacidade que serviu de base ao acordo ou a sentença.

É preciso que, nesse tópico, seja convenientemente disciplinado que a revisão não cabe quando os benefícios corresponderem a incapacidade total, permanente ou morte, prevendo-se, ademais, que os benefícios já recebidos sejam sempre deduzidos da prestação final decorrente da revisão.

Como também se faz prudente fixar um prazo de *decadência*, insuscetível de interrupção ou suspensão portanto, digamos de dois anos, dentro do qual o direito à revisão possa ser exercido, além do nexo de causalidade adequada que há de haver entre o agravamento objeto da revisão e o acidente coberto. ”

## 1.17 - PENALIDADES

As penalidades do segurado são aquelas contidas na lei de Acidente do Trabalho e a do segurador as contidas na Resolução do CNSP nº 14/95.

## 1.18 - SISTEMA DE SOLUÇÃO EXTRA-JUDICIAL DE CONFLITOS

A arbitragem, como sistema de solução alternativo de controvérsias, não só é válido como recomendável, também para a dirimência dos conflitos decorrentes do seguro de acidentes do trabalho, mormente quando o Poder Judiciário não tem sido tão eficiente quanto dele se poderia esperar, quer no que tange à agilidade no julgamento quer quanto na própria aplicação do direito em situações tais em que, como no seguro, se exigem conhecimentos técnicos específicos muita vez não alcançados pelos ilustres magistrados, que acabam sacrificando o direito, na sua razão e lógica, em prol de decisões meta-jurídicas norteadas muito mais pelo sentido comiserativo e emocional. Decisões generosas essas que acabam prejudicando a universalidade mutualista da qual faz parte uma miríade de segurados e quebrando a base técnica e atuarial do seguro.

Porém, a arbitragem há de se configurar nos moldes da Lei nº 9.307/96 (Lei da Arbitragem), não devendo, portanto, tal sistema alternativo, espécie de uma como que privatização do Poder Judiciário, ser imposto a uma das partes. Uma vez livremente por elas adotado, aí sim, submeter-se-ão às cláusulas e condições que previamente acordarem, inclusive, com base no princípio da livre manifestação de vontade, a cláusula que impuser a definitividade da sentença arbitral, para que produza seus efeitos, com força de coisa julgada.

A livre manifestação de vontade, pois, está na índole da arbitragem, como se vê, por exemplo, no Capítulo VI, Seção II, do Código de Proteção e Defesa do Consumidor,



que ao tratar das cláusulas abusivas, assim considera, em seu artigo 51, inciso VII, aquelas que, *verbis*, “*determinem a utilização compulsória de arbitragem*”.

Demais, não seria ocioso mencionar que, no contexto do seguro de acidentes do trabalho, como seguro de RC, o trabalhador seria, face à natureza social de tal seguro, consumidor final, e como tal protegido pelo Código de Proteção de Defesa do Consumidor e pela própria Lei da Arbitragem.

#### **1.19 – OBSERVAÇÕES GERAIS**

**1 - Aplicar-se-á subsidiariamente a este seguro a legislação de Acidentes do Trabalho, a legislação de seguro em geral e o Código Civil, cabendo aos órgãos integrantes do Sistema Nacional de Seguros baixar as normas regulamentares pertinentes.**

**2 – Para se evitar a justaposição do seguro de acidentes do trabalho com o seguro saúde, sugere-se que o seguro de acidentes do trabalho, por ser obrigatório, seja contratado na sua integralidade, negociando-se o seguro saúde de modo a que dele seja excluído tudo quanto já esteja contemplado no SAT. Isto porque o SAT é obrigatório e inteiramente custeado pelo empregador, enquanto que no seguro saúde geralmente existe a co-participação do empregado no seu custeio.**

## 2. ANÁLISE E IMPLANTAÇÃO DE BANCO DE DADOS DO SEGURO DE ACIDENTES DE TRABALHO (SAT), NO BRASIL

### Resumo Executivo<sup>20</sup>

#### 2.1 – HISTÓRICO DO SAT NO BRASIL E A EXPERIÊNCIA DE OUTROS PAÍSES

##### Histórico

O Seguro de Acidentes de Trabalho, no Brasil, foi moldado sobre o cenário sócio-político segregador do início do século XX, motivado pela mudança da relação patronal européia, principalmente a inglesa, impulsionada pela rápida industrialização, demandante de uma relação de compromisso maior para com o bem-estar do trabalhador.

No entanto, as características do sistema econômico brasileiro, basicamente agrário, eram distintas, necessitando, assim, de adaptações a uma nova realidade que se baseava nas relações do direito privado, calcando-se, principalmente, na responsabilidade civil, fundamentada na culpa.

Este posicionamento comprometeu, por diversos anos, a evolução da aplicação da legislação do Seguro de Acidentes de Trabalho, que somente em 1919 teve promulgada a Lei especial 3.724, de 15 de janeiro daquele ano, adotando a teoria do risco profissional, já incorporada à doutrina européia, que atribuía à própria dinâmica do trabalho os riscos advindos do exercício profissional, sem cogitar, portanto, da culpa. Sendo assim, o dano causado no trabalho passou a ser de responsabilidade do empregador, que, objetivamente, é quem cria condições para a ocorrência desses sinistros, através da atividade empresarial.

Durante o movimento político-militar de 1930, houve reformulação da Lei de Acidentes de Trabalho, através do Decreto 24.637, de 10 de julho de 1934, que vigorou por 10 anos e teve o mérito de equiparar ao acidente a moléstia profissional, que não fora contemplada na lei anterior.

Outra evolução, da legislação em epígrafe, ocorreu em 1944, através da promulgação do Decreto-Lei 7.036, que distinguia a moléstia chamada profissional, inerente ao exercício de certas atividades, da doença decorrente das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho era realizado, introduziu a readaptação profissional e a reabilitação do empregado acidentado, tornando obrigatório o Seguro de Acidentes de Trabalho, como garantia do pagamento das indenizações.

É importante enfatizar que o seguro privado obrigatório já foi criado como medida de transição para o Monopólio Estatal e indicava, desde logo, que o acidente de trabalho não era apenas uma modalidade de seguro privado. Esta compulsoriedade

<sup>20</sup> Além deste resumo, a FUNENSEG coloca à disposição os três volumes adicionais que integram o estudo realizado, todos eles compostos de anexos estatísticos.



caracterizava um dos requisitos do Seguro Público ou Social, em que deveria ser transformado nos prazos e condições previstos na própria lei.

Este mesmo Decreto-Lei proibiu a concessão de novas autorizações a seguradoras. No entanto, as 22 companhias que retiveram exclusividade para operar esse ramo, a partir de 1944, eram vistas, pelo mercado segurador, como privilegiadas, pois competiam, livremente, com os Institutos de Previdência Social, pelo total das receitas dos prêmios. Estes últimos, por sua vez, detinham 70% dos prêmios pagos, coagindo, muitas vezes, o empregador, com ameaça de fiscalização, caso não realizasse o seguro no instituto previdenciário a que estava filiado. O mesmo Decreto também estabeleceu que os Seguros de Acidentes de Trabalho seriam, paulatinamente, transferidos para a órbita da Previdência Social, até o ano de 1953, quando deveria cessar, em definitivo, a atuação das seguradoras e cooperativas de sindicatos. Entretanto, assim não aconteceu.

Em 28 de fevereiro de 1967, o Decreto-Lei 293 revogou toda a legislação anterior, ao entregar o seguro de acidentes de trabalho, exclusivamente, às companhias seguradoras, excluindo a participação dos Institutos de Previdência. Este mesmo Decreto privatizador não foi sequer regulamentado, pois, assim como a sociedade, as próprias seguradoras consideraram inviável a substituição do pagamento da indenização de capital por uma renda mensal, face às dificuldades em solucionar o problema e a conciliar a arrecadação dos prêmios com as obrigações estabelecidas na lei. Em mensagem do Governo, enviada ao Congresso sete meses após a data do decreto privatizante, foi promulgada a lei que estatizou o seguro (Dec.-Lei 5316/67), com o empenho do então Ministro Jarbas Passarinho, que, de forma irredutível e inflexível, recusou qualquer negociação com o mercado segurador, não admitindo a participação da iniciativa privada no sistema. O Decreto estatizante garantia, apenas, os benefícios previdenciários, e o auxílio-enfermidade e passou a ser denominado de "auxílio-acidente".

Em 1976, foi promulgada a Lei 6.367, corrigindo a falha da legislação anterior e definindo que a reparação do infortúnio, sob forma de renda mensal, consistiria num acréscimo aos benefícios previdenciários. Em 1974, através da Lei 6.195, a Previdência Social tornava-se responsável, também, pelas prestações por acidentes do trabalhador *rural*, enquadrando-os nos benefícios equivalentes ao do trabalhador da área urbana.

Na década seguinte, o monopólio foi consolidado nas mãos da Previdência Social, o que, ainda nos dias de hoje, de certo modo traumatiza os trabalhadores, impondo serviços de má qualidade e péssimo atendimento. As fraudes continuaram sendo campo propício para advogados, funcionários públicos, peritos e, até mesmo, juizes. À margem dessa situação ficaram os operários acidentados ou doentes, que esperam anos pela concretização de seus direitos, os quais, mesmo reconhecidos, são prolongados nas varas de execuções, aguardando que a Previdência Social cumpra a decisão judicial.

Hoje, é da competência dos Juizes de Direito exercer as atribuições constantes da legislação especial sobre acidentes de trabalho, cabendo-lhes o processo e julgamento de todos os feitos administrativos e contenciosos relativos à espécie, ainda que interessada a fazenda pública ou quaisquer autarquias, assim como dar cumprimento às precatórias pertinentes à natureza de sua competência.

## A Experiência Internacional: Estados Unidos, Europa e América Latina.

Nos *Estados Unidos*, é grande, o número de empresas que optam pelo auto-seguro — ou melhor, modelos de autogestão do risco dos acidentes de trabalho. Muitos desses programas são administrados por empresas especializadas, chamadas *TPA - Third Part Administrators*. Os recursos e o risco permanecem com a empresa empregadora, que decide auto-segurar-se. Este tipo de operação só se viabiliza em empresas com um grande número de funcionários ou em atividades de alto risco, onde os prêmios são muito altos e há grande dificuldade de se obter a cobertura de seguro. Entretanto, grande parte desse mercado de autogestão, além de ser composto por empresas com grande capacidade financeira e porte, caracteriza-se por uma constante busca, por conta dos gerentes de riscos dessas empresas, de coberturas de “excesso de danos”, resseguro e riscos de catástrofes.

Quanto ao Seguro de Acidentes de Trabalho, e de seu Sistema, na *Espanha*:

No ano de 1900, foi aprovada a primeira Lei, caracterizada por definir as contingências, basear-se na responsabilidade empresarial objetiva e possibilitar a contratação de um seguro. Em 1932, estabeleceu-se a obrigatoriedade de negociar um seguro privado que cobrisse incapacidade permanente e morte, coexistindo com Seguros Sociais. Em 1956, tornou-se obrigatório segurar, também, a incapacidade temporária, e se unificou o regime de Seguro de Acidentes de Trabalho na Indústria e na Agricultura. Ainda que transcorridos mais de 40 anos de sua promulgação, atualmente os tribunais continuam aplicando suas normas em muitos aspectos, ao considerar que ainda têm valor orientativo. O seguro poderia ser realizado pela Caixa Nacional, Companhias Mercantis e Mútuas. Em 1966, os Acidentes de Trabalho foram integrados à Seguridade Social, desaparecendo da gestão as Companhias Mercantis. Entre 1972/74 foram efetuados alguns ajustes legislativos, para aclarar e desenvolver os preceitos da Lei de 1966. Em 1990, além de variar a denominação das Mútuas de Acidentes de Trabalho, introduz-se modificações importantes que afetam a função colaboradora das mesmas com a Seguridade Social.

Como se pode ver, acima, neste breve histórico desta cobertura, podemos, facilmente, concluir que o mercado espanhol é, basicamente, operado pelas Mútuas, sendo que somente uma delas, a FREMAP, empresa ligada ao grupo e sistema de seguros Mapfre, é responsável por 25% desse mercado, nesse país.

As Mútuas nasceram em 1900 e são as únicas entidades que administram, durante 97 anos, o seguro de acidentes de trabalho, na *Espanha*.

São assim consideradas as *associações privadas, sem fins lucrativos, criadas voluntariamente por empregadores, em regime mutualista, com o único objetivo de colaborar na gestão operacional da Seguridade Social*, com relação às contingências de acidentes de trabalho e enfermidades profissionais, e com responsabilidade convencionada, repartindo entre elas o custo dos serviços gerados pelas atividades da Entidade.

Quanto ao financiamento do sistema, na *Espanha*, as quotas de acidentes de trabalhos são calculadas em função do risco das atividades dos trabalhadores, aplicando-



se um percentual sobre seus salários. Oscilam de 0,99% a 18%, sendo a totalidade das quotas pagas diretamente pelo empresário.

Na Espanha, os Acidentes de Trabalho continuam tendo uma alta incidência, com expressivas perdas, no sentido social e econômico. Tanto os dados da Espanha, como, também, da Europa, em geral, confirmam essa incidência.

*Na América do Sul e na América Central*, os acidentes de trabalho são, claramente, diferenciados dentro do Regime Geral da Seguridade Social, sendo que se diferenciam, principalmente, pelos seguintes aspectos:

- Sistemas de seguro social *financiados publicamente*;
- *Acordos privados ou semi-privados, exigidos por lei*.

Na maioria dos países onde existem programas sobre acidentes de trabalho, estes são operados através de fundos públicos centrais, que podem ou não formar parte do sistema geral de seguro social. Todos os empregadores vinculados ao programa devem pagar contribuições às Seguradoras Públicas, as quais pagam os benefícios.

Nos últimos vinte anos, nove dos trinta e três países da região — Chile (1981) Argentina (1994), Peru (1994), Colômbia (1994), Uruguai (1996), Bolívia (1997), El Salvador (1997), México (1997) e Brasil (1998), com diferenças e graus de modificação distintos — tomaram decisões importantes e empreenderam, em seus Sistemas de Seguridade Social, algum tipo de reforma, tomando como base o modelo econômico neoliberal, onde a seguridade social assume um desenho mais próximo à economia de mercado, e os valores da livre iniciativa. Essas modificações envolveram os quatro principais elementos de operacionalização destes sistemas: Administração privada de um ou dos vários seguros sociais, liberdade de escolha do indivíduo (segurado) pela entidade gestora (operacional) que deseja, ou, no tocante à cobertura e aos benefícios, a descentralização dos programas de operação e do papel do Estado, que passou, em alguns cenários, a coadjuvante, ou a ter uma função subsidiária ou fiscalizadora, apenas. Para finalizar, podemos dizer que há uma grande diversidade de modelos existente nos países da região, tomando-se por base o modelo público de Cuba, que é extremamente rígido e tem no Estado o único ator.

Do lado oposto, temos o exemplo do Chile, que adota um modelo privado, onde o Estado é apenas *mais uma* entidade gestora, *concorrendo com o mercado*, sendo aquele, na verdade, mero ator coadjuvante no sistema. É bem verdade que o Brasil, pelo seu porte e dimensões continentais, talvez venha a ter que escolher um meio termo entre Cuba e o Chile — até porque, para termos idéia de apenas uma das dimensões do que discutimos aqui, o número de *habitantes do Chile* é próximo do número de *aposentados do Brasil*.

A Comissão Permanente de Prevenção de Risco Profissional da Associação Internacional de Seguridade Social elaborou uma ampla pesquisa mundial sobre o seguro de acidentes de trabalho. Foi, em 1999, solicitado, aos países - membros, que indicassem três problemas, considerados, atualmente, como primordiais, na esfera do seguro de acidentes de trabalho e enfermidades profissionais.

O questionário, enviado a 33 países da região, indicou que, em 8 países — a saber, Colômbia, Argentina, Brasil, Equador, Guatemala, México, Nicarágua e Panamá — registrou-se o seguinte resultado:

- *Insuficiência*, escassez ou ausência de *medidas e ações preventivas*, em 50% das respostas;
- *Falta de informação* sobre os direitos e obrigações dos atores sociais envolvidos;
- *Insuficiente valor dos benefícios concedidos* a vítimas de acidentes de trabalho;
- *Deficiências na capacitação*, tanto de prestadores de serviços como de trabalhadores;
- *Preocupação maior com as "doenças profissionais"*, em particular distúrbios ósseo-musculares, perda auditiva induzida pelo ruído, pneumocioses e silicoses;
- *Baixa cobertura* da população economicamente ativa;
- *Omissão dos riscos e sub-notificação de danos pessoais* decorrentes do trabalho, por parte das empresas.

### Financiamento do Sistema na América Latina

Os próprios programas de seguro podem ser administrados pública ou particularmente. O seguro público, geralmente, é fornecido através de recursos governamentais ou quase-governamentais. Estes podem ser os únicos fornecedores de Seguro de Acidentes de Trabalho, ou podem operar em concorrência com empresas privadas. Obviamente, o seguro particular é proporcionado através de companhias de seguro particulares, licenciadas e reguladas pelo Governo.

Assim, um sistema financiado e administrado pela iniciativa privada é aquele que é financiado pelos empregadores, predominantemente através da compra de seguro particular. Os sistemas de indenização por acidente de trabalho nos Estados Unidos, na Alemanha, na Austrália e na Argentina, por exemplo, são integralmente financiados pelo empregador. No entanto, na Alemanha e em vários estados dos Estados Unidos, bem como na Austrália, os pagamentos do empregador são efetuados para fundos de seguro, públicos ou quase-públicos. Em todos esses países, as metas de ordem pública da indenização por acidentes de trabalho estão sendo atingidas, exigindo que os empregadores paguem todos os custos de ferimentos ocupacionais. Desse modo, existem poderosos incentivos econômicos para melhorar o desempenho do sistema e reduzir os custos — inclusive, prevenção de acidentes, assistência médica e reabilitação oportunas, volta a programas de trabalho, etc.

### Da Cobertura Compulsória

As origens do seguro de acidentes de trabalho obrigatório podem ser encontradas na Alemanha, em 1884, com a promulgação de um sistema compulsório de seguro de acidentes que abrange todos os empregados envolvidos na indústria de transformação, mineração e transportes. Embora o Seguro de Acidentes de Trabalho possa ser compulsório ou voluntário, um programa compulsório é preferível, porque garante que os benefícios prescritos sejam pagos ao empregado ferido, independentemente da situação financeira do empregador. Os empregadores podem cobrir os danos aos seus empregados com seguro, ou prestar cauções por esta obrigação, assumindo os riscos e, decorrente deles, seus danos e prejuízos financeiros.

Um programa compulsório reconhece as necessidades especiais de trabalhadores acidentados no trabalho. Além de ser essencial para o sucesso de um sistema,



voluntariedade, fatalmente se sujeita o mercado a um maior grau de anti-seleção de riscos, onde compram seguro ou procuram a cobertura aqueles que têm maior risco e consciência disso. Outro dado é que, com a compulsoriedade, se torna mais fácil a continuidade da promoção do controle e prevenção de riscos e dos acidentes, pois todos fazem parte do sistema. Consiste a obrigatoriedade, também, numa maior segurança para o empregado, pois, assim, não precisa o mesmo depender da capacidade financeira de seu empregador e de sua liquidez para ser indenizado. Do ponto de vista social, é, igualmente, importante e recomendada, a compulsoriedade, pois aumenta o volume de arrecadação e, naturalmente, permite ao mercado a prática de taxas mais competitivas. Há o esperado efeito positivo da economia de escala. É mais fácil a fiscalização do sistema indenizatório, e motiva menor demanda judicial e, assim, a diminuição de conflitos, pois as coberturas são claras, e os agentes seguradores privados, públicos, ou as mútuas, se disponibilizam a pagar os prejuízos dos riscos cobertos, de forma sistemática.

Ao mesmo tempo em que o Seguro de Acidentes de Trabalho deveria ser compulsório para empregadores, ele pode ser opcional para sócios, únicos proprietários, ou executivos de empresas, uma vez que o intuito, geralmente, é abranger empregados que recebem ordenado ou salário. O Projeto da FENASEG desenvolve-se nesta linha: torna compulsória a adesão para os empregados e opcional para os terceiros, prestadores de serviços (autônomos), e, até mesmo, para os empregados domésticos. Acreditamos ser esta, realmente, uma linha coerente e funcional para ser adotada no Brasil, seguindo, no geral, o modelo escolhido por diversos Estados norte-americanos.

No Brasil, o Projeto da FENASEG resolveu adotar a linha, norte-americana, de raciocínio e interpretação do risco, de não cobrir os acidentes causados no trajeto do empregado para o trabalho, e deste para casa. Seguindo a linha de bom senso, acreditamos que faz sentido ter esta cobertura apenas como uma opção, e não parte fundamental do sistema do SAT e de sua compulsoriedade. Deverá ser a cobertura oferecida e o empregador decidirá por comprá-la ou não, pois temos, no Brasil, o DPVAT, o seguro obrigatório de danos pessoais causados a terceiros, que cobre a totalidade da frota nacional segurada, levando em consideração a responsabilidade objetiva, o que faz dele um seguro com indenização ágil, líquida e certa, garantido por um *pool* de seguradoras, através de convênio, congregando a maioria das seguradoras brasileiras. Há, ainda, a responsabilidade civil do operador de transportes públicos (Ônibus, Metrô, Trens, Barcas...), prevista em lei. A obrigatoriedade desta cobertura iria somente onerar e dificultar a operação do SAT.

É bem verdade que, na Espanha e na Alemanha, entretanto, é concedida esta cobertura, mas, dadas as distâncias encontradas, no Brasil, entre a residência dos empregados e a sede das empresas, e considerando-se o caos e a ineficiência do sistema de transportes públicos, acreditamos que devemos refletir um pouco mais sobre este assunto. Não incluir esta cobertura deve ser uma meta, pois o Brasil caminha para uma ampla privatização do sistema de transportes públicos, e, hoje, já contamos com as coberturas do DPVAT e daqueles sistemas, sendo que são operados, cada vez mais, por empresários, que tendem a ser responsáveis pelos meios de transporte, pois a eles é paga a tarifa ou passagem pelos empregados, ou, até mesmo, pelos próprios empregadores, através de sistemas específicos, como o do vale – transporte. Na Espanha, as perdas decorrentes de indenizações por acidentes ocorridos no caminho de ida ou de volta para o trabalho são muito pequenas, em relação às demais indenizações pagas aos empregados e seus beneficiários, por conta do SAT. Entretanto, no Brasil, estas seriam muito maiores.

É comum, na Europa, encontrarmos um grande número de empregados que moram próximo aos seus trabalhos. No Brasil, o comum é o contrário. Geralmente, são grandes distâncias que separam os empregados de seus locais de trabalho. É importante considerar, entretanto, que essa discussão, pela manutenção ou não desta cobertura, poderá prejudicar as negociações entre a FENASEG e o Poder Executivo, já que o MPAS parece irredutível quanto à manutenção da mesma, já que é uma cobertura presente no rol das coberturas do sistema atual, o sistema público do SAT, operado pelo INSS.

Esperamos que as autoridades relevantes possam entender nossos argumentos técnicos, que procuram dar respaldo adicional, em bases racionais, para o pensamento da FENASEG, expressado através de sua Diretoria e representantes, defensores da exclusão desta cobertura do novo sistema, como o ex-Presidente do INSS, Dr. José Arnaldo Rossi, especialista no assunto e consultor da FENASEG, que desenvolveu estudos sobre esta matéria indicando que, em análises preliminares, as taxas para essa cobertura de risco seriam, pelo menos, dez vezes maiores que as da Espanha, somente pela sua incidência, principalmente pelo já dito argumento básico, que é a grande distância entre as residências dos empregados e seus locais de trabalho.

Assim, a abordagem mais ampla da Alemanha não nos parece recomendada, para a realidade brasileira. Um sistema de seguro de acidentes de trabalho custeado pelo empregador deveria arcar com seus próprios custos e somente indenizar ferimentos oriundos ou no decorrer do emprego do trabalhador. Atividades não diretamente relacionadas ao trabalho deveriam ser excluídas. Por exemplo, ferimentos que ocorrerem no percurso do e para o local de trabalho deveriam ser indenizados pelo já existente sistema de indenização para acidentes de automóveis. No entanto, acidentes de automóvel que surjam do ou no decorrer do emprego, deveriam ser indenizados pelo sistema de seguro de acidentes de trabalho. Assim, separados, os seguradores de cada sistema seriam mais capazes de prever, com maior precisão, o risco associado a cada atividade — sendo, nestes casos, previstas e mantidas as regras gerais do seguro, ou seja, cabendo aos seguradores o direito de ressarcimento e de se utilizarem do instituto do direito da sub-rogação.

## 2.2 – O PROJETO FENASEG DE SEGUROS DE ACIDENTES DO TRABALHO E DESENHO DE UM RESPECTIVO PLANO DE SEGUROS

O texto proposto através da FENASEG, se baseia na determinação das indenizações e sua forma, bem como na definição dos pagamentos dos benefícios, das coberturas do seguro e das definições das doenças profissionais.

Entendemos que existe o interesse de que o Estado permaneça como um dos *players* do mercado, através do INSS. As operadoras privadas, as Seguradoras, irão disputar o mercado livremente, através do regime da livre concorrência, em nosso entendimento.

Dessa forma, o seguro privado não será um produto complementar ao seguro do INSS, mas, sim, um substituto, uma legítima opção e um programa concorrente.

A regulamentação do seguro de acidentes de trabalho continua na ordem do dia e estamos todos — sociedade, seguradores e Governo, através da FENASEG, do

RQS nº 03/2005 - CN-  
CPM: CORREIOS  
do MPS, da 0560  
Fls: 179  
636  
Doc:

SUSEP e de uma junta interministerial — estudando e discutindo modelos. Embora não haja indício de quando o novo modelo será posto em prática, é nosso dever tê-lo pronto. Acreditamos que o Projeto de Lei apresentado e sugerido pelos seguradores, através da FENASEG, é muito bom e, com ele, há grandes evoluções para os segurados, os empregadores e os trabalhadores, principalmente, que passam a contar com mais benefícios, como, por exemplo, o retorno das indenizações pecuniárias. Além disso, as regras que se discute implantar gozam de transparência e são imbuídas de modernidade, o que dá vantagens competitivas em relação ao modelo atual, vigente, deste seguro.

Este projeto é fruto de muitos estudos e de um trabalho intenso da comissão técnica formada na entidade. Esperamos que seja esse modelo analisado pelos agentes do Governo, para que o Poder Executivo possa melhor tomar sua decisão e fazer a melhor escolha do projeto que será, posteriormente, remetido às suas lideranças parlamentares. Uma vez escolhido e finalizado o modelo, desejado pelo Governo, de projeto de lei para esta matéria, o mesmo deverá ser apresentado ao Congresso para análise e posterior aprovação, regulamentando o novo SAT à luz da Constituição Federal e suas emendas.

As expectativas, quanto à regulamentação do seguro de acidentes de trabalho, são muito grandes, segundo a FENASEG, e seu coordenador do grupo de trabalho do SAT, que formula a proposta do setor para a regulamentação desse seguro, sendo que o principal ponto em discussão diz respeito ao papel que caberá às empresas privadas, se elas irão, de fato, competir com a Previdência Social ou operar apenas de forma complementar, dividindo com o setor público as coberturas previstas na carteira.

Para a FENASEG, “concorrentemente” quer dizer “em concorrência”, *ao mesmo tempo*, sendo que caberá ao segurado, pois é este que assumirá o custo do seguro, escolher se desejará permanecer tendo o INSS como seu segurador no ramo do SAT, ou se elegerá uma operadora privada, ou seja, uma seguradora, para tal. As seguradoras privadas não têm a intenção de ter prejuízo, e seu objetivo é operar esta modalidade de seguro com eficiência e competência, buscando o lucro. Desta forma, a “flexibilização” do presente monopólio tem que ser gradual. Sendo o seguro obrigatório, a iniciativa privada não terá a intenção de aceitar todo e qualquer risco.

Desta forma, o Estado deverá permanecer como mais um operador do novo modelo de SAT, para poder continuar viabilizando o seguro para alguns setores da economia, atividades específicas, ou de acordo com o porte das empresas. Até mesmo para continuar viabilizando condições econômicas para a sobrevivência de alguns empregadores.

Não há expectativa de que o Estado se retire desse mercado repentinamente. Poderá o Governo mudar um pouco sua forma de atuar, mas um país, como o Brasil, de tamanho continental e diversidade muito grande, exige que este processo seja lento e gradual, proporcional ao crescimento da iniciativa privada e sua estrutura de atendimento. Devem ser muito claras as novas regras do mercado e muito bem determinadas as funções do segurador privado e do Estado, neste novo modelo. No passado, quando esta modalidade de seguro foi estatizada, as seguradoras que, na época, operavam, permaneceram com as responsabilidades das indenizações e do pagamento dos benefícios até então devidos. Desta vez, será ao contrário. Deve o Estado, ainda, por várias razões apresentadas, continuar operando no mercado, responsabilizando-se pela totalidade dos

riscos, perdas e pagamento de indenizações decorrentes dos sinistros ou eventos cobertos acontecidos até à data de início das operações dos operadores privados.

O Presidente da Comissão Técnica da FENASEG, que estuda o SAT, defende a exclusão da cobertura para acidentes no trajeto casa – trabalho. “Essa cobertura torna o seguro até 25% mais caro nos países onde é adotada”, argumenta. Ele lembra, ainda, que esse risco, como vimos, já está coberto por outros seguros, principalmente o DPVAT.

Segundo a FENASEG, o preço médio do seguro tenderá a oscilar em torno de 1,6% da folha salarial das empresas, quando, atualmente, é de 1% a 3% — e quem oferecer maior risco pagará mais. No entanto, o cálculo do custo do seguro será feito de forma a não inviabilizar a contratação da cobertura. “A Petrobrás, por exemplo, deverá pagar um valor que representa a média entre os riscos aos quais estão sujeitos os trabalhadores das plataformas de petróleo e aqueles que ficam no escritório central da estatal”, exemplifica.

Outro ponto importante da proposta alinhavada pelo grupo de trabalho é o que estabelece o pagamento de indenização, hoje inexistente, para o trabalhador acidentado, ou a família, nos casos de morte ou invalidez. Essa indenização, acrescenta Oswaldo Mário, “deve ser calculada de acordo com a idade, renda e atividade exercida pelo empregado”.

É vital para a viabilidade do sistema, que as seguradoras sejam obrigadas a seguir padrão financeiro e de serviços suficientemente rigorosos para assegurar sua capacidade de cumprir as obrigações de longo prazo.

O capital privado é quem financia o risco. No sistema de seguro de acidentes do trabalho, operando-se de maneira adequada, cria-se um ciclo eficaz. A redução de custos do sistema de benefícios pode estar ligada, diretamente, às políticas públicas. Em outras palavras, o sistema deve conseguir chegar a menos acidentes e menos sofrimentos físico e econômico dos trabalhadores lesados, diminuindo, assim, os custos para os empregadores.

Para maximizar os esforços empenhados na prevenção e no rápido retorno ao trabalho exigido, o capital das empresas envolvidas, assim como dos prestadores de serviços, deve estar exposto a riscos. Dessa maneira, todas as partes envolvidas no sistema são motivadas a empenhar-se, ao máximo, para alcançar os melhores resultados.

Os prestadores de serviços, neste modelo, são as operadoras privadas, ou seja, as seguradoras, que assumem o risco e fornecem serviços em troca do prêmio, que é calculado atuarialmente.

As seguradoras ficarão muito motivadas a reduzir a incidência de acidentes, a sua duração, bem como o tempo de afastamento do trabalho e o grau de incapacidade se puderem, dessa forma, aumentar seus lucros, e, por consequência, isso fará com que as taxas de seguro caiam, fazendo com que a eficiência traduza-se em economia, menor índice de absenteísmo e aumento de produtividade.

As informações sobre os sinistros, ocorrências, seus dados, bem como os balanços das seguradoras deverão ser públicos, havendo, dessa maneira, total transparência.

Estamos tratando de seguro que é de extrema importância e complexidade. Para termos uma idéia da ordem de grandeza, o seguro de acidentes de trabalho causa prejuízo



de R\$ 20 bilhões. Somados se encontram, nesta cifra, não somente os benefícios do seguro, hoje administrado pelo INSS, mas os prejuízos das empresas com o absenteísmo, a queda de produtividade, o custo de oportunidade. É bem verdade que poderíamos, eventualmente, até discutir este valor, pois a metodologia é discutível, mas este nos dá uma idéia da dimensão do SAT e de sua importância social e econômica.

Um estudo encomendado pelo Ministério da Previdência à Universidade Federal de Minas Gerais com verbas do banco Mundial revelou que são gastos R\$ 20 bilhões, por ano, com acidentes de trabalho, no Brasil. O INSS pagou, no ano de 2002, R\$ 2,1 bilhões em benefícios decorrentes de acidentes de trabalho, num total de 378.365 casos, dos quais 3.605 causaram a morte do trabalhador.

Na década de 80, cerca de cinco mil trabalhadores morreram e um milhão ficaram incapacitados, a cada ano, em razão de acidentes no trabalho.

Neste mercado, que movimenta 2% a 3% da massa salarial do país, as seguradoras estudam meios de reduzir este número trágico e brigam pela definição clara dos limites de atuação do Estado e das empresas privadas no novo modelo do SAT.

Depois de 35 anos, a iniciativa privada ensaia o retorno a esse mercado que, hoje, movimenta cerca de 3% da massa salarial do país, o que permite estimar uma arrecadação da ordem de US\$ 2 bilhões, em prêmios, a curto prazo.

Deve-se, porém, ter cautela, pois na Argentina, a privatização do setor não teve, no início, um bom resultado, e somente hoje, seis anos mais tarde, é que se equilibra, mas ainda em volume de prêmios bem menor do que se estipulava antes da privatização.

Devemos aprender com os diversos erros e acertos de outros países e seus modelos distintos. Com a Argentina, por exemplo, aprendemos a importância de tarifas mínimas, pois a concorrência é importante, mas não a custo da estabilidade das seguradoras. Deve-se zelar pela qualidade das seguradoras, de suas reservas e capacidade financeira, ou seja, sua solvência. As tarifas referenciais mínimas devem existir pelo menos nos primeiros anos de operação, determinadas pela SUSEP, como forma de proteger o mercado de atitudes de *dumping*, já que, protegendo o mercado, se estará protegendo os trabalhadores.

O sucesso do processo brasileiro vai depender, principalmente, de uma ampla negociação. As seguradoras terão de buscar um acordo com o Governo para que, ambos, construam um sistema eficiente, que, efetivamente, proteja o acidentado e tenha alguma condição de perenidade.

A Emenda Constitucional nº 20, de 15.12.1998, estabelece, no §10 do artigo 201, que a cobertura do risco de acidente do trabalho, a ser regulamentada por lei específica, deverá ser atendida, **concorrentemente**, pelo regime geral da previdência social e pelo setor privado. Essa participação compartilhada, que entende-se ser bastante saudável, é interpretada como operação complementar, com o Estado, por intermédio do INSS, podendo cobrir apenas determinados riscos e/ou segmentos, e o setor privado, através das sociedades seguradoras privadas, constituídas na forma de Sociedades Anônimas ou cooperativas, autorizado a operar nessa modalidade de seguro em igualdade de condições técnicas.

**DESENHO DO PLANO (com base no projeto elaborado pela FENASEG - versão maio de 2002)**

- **Assistência Médica e Reabilitação Integral, enquanto se fizer necessária, por danos decorrentes de acidentes do trabalho:**

Inclui atendimento hospitalar, cirúrgico, farmacêutico e dentário, próteses e órteses. Atendimentos em rede conveniada, e por reembolso, para procedimentos emergenciais prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

- **Reabilitação e Readaptação Profissional por danos decorrentes de acidentes do trabalho:**

Objetiva recuperar a capacidade laborativa do segurado, incluindo a locomoção, remoção e transporte. Inclui atendimentos em rede conveniada, e por reembolso, para procedimentos emergenciais prestados por serviços de saúde distintos, inclusive pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

- **Despesas com Funeral:**

Devidas ao executor do funeral, limitadas a 50% do teto máximo de contribuição para a Previdência Social, e reembolsadas no prazo de até trinta dias, contados do recebimento, pela operadora, da documentação correspondente.

- **Incapacidade Temporária:**

A incapacidade temporária se caracteriza pela perda total e transitória da capacidade para o trabalho, por um período de tempo não superior a 1 ano — excepcionalmente prorrogável por mais um ano, se houver possibilidade de recuperação.

A indenização mensal devida pela incapacidade temporária corresponderá a 75% da trigésima parte da remuneração mensal do acidentado, percebida ou devida, na data do acidente, limitada ao teto máximo de contribuição para a Previdência Social — sendo que, nos primeiros 15 dias, contados da data da ocorrência do acidente, nenhuma indenização é devida em face do acidentado receber o salário integral do seu empregador.

- **Incapacidade Parcial e Permanente:**

A incapacidade parcial e permanente verifica-se quando, terminado o tratamento, é constatada a impossibilidade de recuperação ou reabilitação, segundo os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação.

A incapacidade parcial e permanente decorre da redução de capacidade definitiva do acidentado para o trabalho, variando, em relação ao grau de invalidez, entre 3% e 80% da incapacidade total e permanente, no caso de acidente-tipo e, entre 30% e 80%, no caso de doença profissional — sendo que, quando a soma de lesões, decorrentes de um mesmo evento, superar 80%, a incapacidade se equipara à invalidez ou incapacidade total e permanente.

Se da incapacidade parcial e permanente, após a consolidação das lesões, resultar seqüela que implique na redução permanente da capacidade laborativa do acidentado, para a atividade que habitualmente exercia, avaliada pela operadora, fará ele jus a uma indenização adicional de 50% sobre a indenização prevista em função da lesão — observado o limite de 90% da indenização prevista.

ROS 00/2005 - CN -  
CPMI - CORREIOS  
Fls: 0562  
183  
3636  
Doc:

- **Incapacidade Total e Permanente ou Morte:**

A incapacidade total e permanente se caracteriza pela incapacidade definitiva para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que garanta, ao acidentado, a subsistência.

Nos casos de incapacidade total e permanente ou de morte, decorrente de acidente-tipo, a indenização devida será aquela correspondente à multiplicação da remuneração diária do empregado, limitada ao teto da Previdência Social, pelo número de diárias, em função da idade do empregado na data do reconhecimento da invalidez permanente, conforme indicada a seguir:

Até 25 anos	4.000 diárias.
De 26 a 35	3.500 diárias.
De 36 a 45	3.000 diárias.
De 46 a 55	2.500 diárias.
De 56 a 65	2.000 diárias.
Mais de 65	1.500 diárias.

Adicionalmente, a operadora pagará ao acidentado, também a título de indenização acidentária por incapacidade total e permanente, uma pensão mensal, equivalente ao seu salário de contribuição, na data da caracterização desta incapacidade, até a data em que o mesmo adquira o direito à aposentadoria por idade ou tempo de serviço, junto à Previdência Social.

A operadora recolherá à Previdência Social, durante o período previsto no parágrafo anterior, as contribuições devidas pelo acidentado, bem como pelo empregador, nos termos da legislação previdenciária em vigor.

A indenização em caso de morte, assim como no caso de incapacidade total e permanente, será paga aos beneficiários da vítima, obedecendo aos limites acima.

O pagamento dos benefícios citados será feito em até 60 parcelas, mensais e iguais, obedecido o valor mínimo de cada uma e o índice de correção, a serem estabelecidos pelo CNSP ou, alternativamente, à vista, se repassado a uma empresa de Previdência Privada de livre escolha do beneficiário, para a compra de renda temporária ou vitalícia, sem direito a resgate antecipado.

Caso a morte sobrevenha por agravamento da incapacidade parcial permanente, no prazo de até cinco anos, contados da declaração da referida incapacidade, será devida, aos beneficiários, a eventual diferença entre a indenização recebida e o teto previsto para indenização por morte, considerando a idade do acidentado no momento em que a morte ocorreu. Essa indenização não desobriga a Previdência Social do pagamento, aos beneficiários do acidentado, da pensão por morte, a título de cobertura dos riscos de trabalho, nos termos da legislação em vigor.

### **2.3 - TARIFA REFERENCIAL MÍNIMA PROPOSTA**

Apresentamos, a seguir, a proposta para a tarifa referencial mínima, inserindo-se todos os agravamentos propostos, exclusive a sobrecarga administrativa (arrecadação média estimada em 2,10% da massa salarial):

- **Agricultura: 1,96%.**

- **Indústria:**

- **Risco Moderado: 2,15%.**

Produtos Químicos. Outras Indústrias de Transformação

- **Risco Médio: 3,46%.**

Construção; Produtos Alimentares e Bebidas; Produtos Têxteis; Artigos de Borracha e Plástico; Produção de Minerais Não Metálicos; Fabricação de Máquinas e Aparelhos Elétricos;

- **Risco Agravado: 4,78%.**

Extrativa Mineral; Serviços Industriais de Utilidade Pública; Fabricação de Celulose e Papel; Refino de Petróleo e Produção de Álcool; Metalurgia Básica; Fabricação de Produtos de Metal; Fabricação de Máquinas e Equipamentos; Montagem de Veículos e Equipamentos de Transporte.

- **Serviços:**

- **Risco Moderado: 1,16%.**

Comércio de Veículos e Combustíveis; Comércio por Atacado; Comércio Varejista; Alojamento e Alimentação; Transporte e Armazenagem; Intermediários Financeiros; Atividades Imobiliárias; Atividades de Informática e Conexas; Serviços Prestados Principalmente a Empresas; Administração Pública, Defesa e Seguridade Social; Educação; Atividades Associativas, Culturais e Desportivas; Outros Serviços.

- **Risco Médio: 2,85%.**

Comunicações; Saúde e Serviços Sociais.

- **Risco Agravado: –**

Não houve, nesse setor, atividades de risco agravado.

**Tarifa referencial mínima, segmentada:**

- **Agricultura: 1,96%.**

- **Extrativa mineral: 5,14%.**

- **Construção: 3,76%\*.**

- **Serviços industriais de utilidade pública: 3,77%.**

- **Produtos alimentares e bebidas: 3,16%.**

- **Produtos têxteis: 3,17%.**

- **Fabricação de celulose e papel: 4,78%.**

- **Refino de petróleo e produção de álcool: 5,52%.**

RQS nº 03/2005 - CN -
CPMI - CORREIOS
Fls: 185 <u>0563</u>
535
Doc:

- Produtos químicos: 2,45%.
- Artigos de borracha e plástico: 3,72%.
- Produção de minerais não metálicos: 3,26%.
- Metalurgia básica: 6,23%.
- Fabricação de produtos de metal: 4,22%.
- Fabricação de máquinas e equipamentos: 4,08%.
- Fabricação de máquinas e aparelhos elétricos: 3,35%.
- Montagem de veículos e equipamentos de transporte: 5,56%.
- Outras indústrias de transformação: 2,01%.
- Comércio de veículos e combustíveis: 1,18%.
- Comércio por atacado: 1,46%.
- Comércio varejista: 0,90%.
- Alojamento e alimentação: 1,13%.
- Transporte e armazenagem: 1,89%.
- Comunicações: 2,99%.
- Intermediários financeiros: 1,27%.
- Atividades imobiliárias: 0,83%.
- Atividades de informática e conexas: 0,62%.
- Serviços prestados principalmente a empresas: 1,13%.
- Administração pública, defesa e seguridade social: 0,90%.
- Educação: 0,71%.
- Saúde e serviços sociais: 2,79%.
- Atividades associativas, culturais e desportivas: 1,27%.
- Outros serviços: 1,08%.

Vale ressaltar que pesquisas em 50 países indicam: as taxas médias de contribuição de 28 países estão situadas entre 0,5% e 2% da remuneração anual; em 15 países, estão entre 2% e 3%, e em somente 6 países o seguro necessita de mais de 3%.\* Nos demais países, a contribuição, durante o período compreendido entre 1995 e 1999, ficou estável, e, em alguns, até baixou, nesse mesmo período. É o caso de Taiwan, Coreia do Sul, Espanha e Alemanha — sendo que, nesta última, temos uma contribuição de 1,33%.

## 2.4 - METODOLOGIA E BANCOS DE DADOS UTILIZADOS

As *informações necessárias* para o desenvolvimento de nossos estudos *originam-se, em grande parte*, das estatísticas geradas a partir dos dados constantes no *formulário*, de preenchimento *obrigatório*, denominado *Comunicação de Acidentes do Trabalho - CAT*.

O número de ocorrências de eventos - óbito, assistência médica, incapacidade temporária e incapacidade permanente - *originam-se* das estatísticas geradas a partir dos dados constantes no CAT. Portanto, os dados relativos à simulação das indenizações são obtidos da associação, de cada evento registrado no CAT, com a respectiva indenização prevista, conforme a proposta de coberturas constante do Projeto de Lei FENASEG, versão maio de 2002.

A simulação das indenizações, definidas em função do desenho das coberturas propostas, é obtida em função do múltiplo de dias previstos para a cobertura de cada evento, e do valor da remuneração diária, a ser indenizado por categoria.

Foram realizados cruzamentos dessas estatísticas básicas com experiências internacionais, ajustando-se a base de cálculo para aferição da tarifa referencial mínima, sempre que necessário.

As informações, tanto das indenizações quanto da massa salarial referente aos vínculos formais, podem ser desagregadas por setor de atividade econômica e por região.

Os dados de renda individual, da RAIS ( Ministério do Trabalho ), foram os utilizados para permitir, no banco de dados, desagregação, para fins de cálculo de tarifas referenciais, no nível de subsetores de atividade e de subregiões geográficas.

### PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO SISTEMA SAT

O Sistema SAT foi desenvolvido utilizando a ferramenta ASP, acessando Banco de Dados Oracle 8i, que são voltados, prioritariamente, para a operação através da Internet.

O seu objetivo é disponibilizar informações sobre acidentes de trabalho, bem como possibilitar, com base nesses dados e em modelos atuariais desenvolvidos para este fim, o cálculo de tarifas referenciais do seguro de acidentes do trabalho das diversas coberturas e segmentos do universo dos trabalhadores.

#### **Acesso**

O Sistema SAT é acessado, no momento, através da Internet, ainda pelo endereço [www.fgv.br/sat](http://www.fgv.br/sat). Para utilização do mesmo, o usuário deverá ser cadastrado no sistema por um usuário com perfil de gerente do sistema, atribuindo código, perfil e senha de acesso. Ao acessar o endereço acima, o usuário deverá se identificar, informando sua senha, conforme a Figura 1. Uma vez validados o código e a senha do usuário, o Sistema apresenta sua tela inicial ("home"), onde se localizam as opções de consulta, conforme mostrado na Figura 2.

A opção "Ajuda", nesta tela, apresenta o manual "on-line" do usuário do Sistema, o qual consta do anexo A do Relatório Final do Projeto.



As Consultas aos Dados Estatísticos e o Cálculo da Tarifa Referencial executam as principais funções do Sistema. O cálculo e consultas podem ser realizados tanto com enfoque em cima das atividades CNAE como nas Atividades agregadas ou setores. A opção “Filtro por: CNAE / Atividade” especifica o modo a ser utilizado. Os Setores ou atividades agregadas são os seguintes: Agricultura, Indústria de Transformação, Metalurgia, Comércio e Armazenagem, Construção Civil, Administração Pública, Defesa e Segurança, Transporte e Comunicação, Serviços Sociais, Coletivos, Lazer e Outros, Utilidade Pública, Técnico-profissionais, Intermediários Financeiros, Saúde, Limpeza e Conservação, Hospedagem e Alimentação, Reparação e Construção

### **Base de Dados**

Na modelagem inicial do sistema, com abrangência conceitual e lógica das informações, foram definidos os objetos do modelo e as informações necessárias para elaboração do cálculo da tarifa referencial. Às informações (RAIS, CAT ...) foram aplicados tratamentos e consolidações prévios, a fim de gerar os dados nos níveis de agregação que deram origem ao projeto físico do Banco de Dados.

As Tabelas Básicas, responsáveis pela integridade referencial do modelo, contêm as descrições dos elementos envolvidos nas consultas e podem ser acessadas na parte superior do Menu de Aplicação – opção Dados Básicos.

A descrição dos dados, suas inter-relações e os procedimentos e funções do Banco de Dados são apresentados no Anexo B do Relatório Final do Projeto – Manual do Sistema.

O manual do usuário, que consta do Anexo A, apresenta um quadro com a disponibilidade atual de dados, segundo os grupos de informações.

Figura 1

**Identificação do Usuário**

Código:

Senha:

Figura 2

FGV/EPGE - Seguro de Acidente de Trabalho (SAT) - Microsoft Internet Explorer

**FUNENSEG**  
FUNDAÇÃO ESCOLA  
NACIONAL DE SEGUROS  
EXECUTIVOS

Dados Básicos  
Consultas

Cálculo da Tarifa Referencial

Ajuda

**FGV**

Logoff

Dados Estatísticos

Cálculo da Tarifa Referencial

**SAT - Seguro de  
Acidente de Trabalho**

Carregado

Internet



## Parametrização do Sistema SAT

Para tornar o Sistema SAT mais flexível para seus usuários, foram realizadas algumas parametrizações, que permitem a escolha de diversas situações desejadas para o cálculo da tarifa referencial, além daquela apresentada, como padrão, automaticamente pelo Sistema, tais como: custos dos acidentes (itens que compõem a tarifa), tipos de acidente, percentual de número de dias a serem indenizados, e início da cobertura.

(1) - custos dos acidentes (considerados nos cálculos das tarifas) – Como padrão, o Sistema apresenta o cálculo da tarifa referencial considerando os três itens a seguir. Caso o usuário deseje, ele poderá excluir ou incluir qualquer um deles para efetuar o cálculo, de acordo com sua necessidade:

- (1.1) - dias parados (salário dos dias parados)
- (1.2) - indenização (valor pago = salário dos dias parados)
- (1.3) - encargos sociais (empregado + empregador)

(2) - tipo de acidente – Assim como no item anterior, o Sistema calcula a tarifa referencial considerando todos os tipos de acidente. Caso o usuário deseje, ele poderá escolher qualquer um dos três tipos relacionados a seguir, para efetuar o cálculo da tarifa:

- (2.1) - típico
- (2.2) - doença do trabalho
- (2.3) - de trajeto

(3) – percentual de número de dias indenizados (aplicado sobre a tabela ABNT 18). Neste caso, o valor padrão do percentual é de 100%, podendo o usuário escolher um percentual diferente deste, para realizar seus exercícios.

(4) – início da cobertura – Como padrão, o Sistema considera que a cobertura do seguro de acidente de trabalho se dá a partir do 15º dia do afastamento, que é a situação atual. Caso o usuário deseje, ele poderá modificar esta condição, para que o sistema calcule a partir do primeiro dia de afastamento.

Na figura 3 a seguir é apresentada a tela de cálculo do Sistema SAT, onde aparecem as opções de parametrização descritas:

**Tipo de Acidente** (quadro com uma seta à direita, que abre uma lista para escolha do tipo desejado);

**Percentual de Indenização** (quadro contendo o valor 100, por *default*, que pode ser preenchido com outro percentual desejado);

**Tarifa Referencial** (para escolha dos itens considerados de cobertura, incluindo o afastamento inicial de 15 dias, podendo ser feita qualquer combinação dos 4 itens apresentados. Os itens setados são considerados nos cálculos e os que estão em branco não);

Figura 3

FGV/EPCE - Seguro de Acidente de Trabalho (SAT) - Microsoft Internet Explorer

Dados Básicos  
Consultas

Cálculo da Tarifa Referencial

Ajuda

FGV

**TARIFA REFERENCIAL**

Escolha as opções para realizar a consulta:

Exibir amostras com quantidade insuficiente de informações para o cálculo de tarifa

Disponibiliza Estatísticas e cálculos baseados em estimativas em cima de informações de RAIS

Filtrar por

Atividade

CNAE

Local

Atividades

ENAE

Faixa Etária

Faixa Renda

Sexo

Nível de Ocupação

Tipo de Acidente

Ano 2000

Percentual de Indenização 100 %

Tipo de Consulta

Geral

Totalização

Tarifa Referencial

Dias Parados

Indenização

Encargos Sociais

Inclusão de afastamento até 15 dias

Realizar Cálculo

- As informações de consulta de Faixa Etária, Faixa de Renda, Sexo e Nível de Ocupação serão estimadas a partir das informações de RAIS.

### Outras Considerações

A previsão de arrecadação, para 2004, pela nossa modelagem, expressa em prêmios puros, em valores correntes, corresponde a **RS5,1 bilhões**. Considerando-se a adoção de um carregamento comercial de 25% (esse parâmetro deverá ser fixado pela SUSEP), a previsão de arrecadação, expressa em prêmios comerciais, corresponde a **RS6,8 bilhões**.

O repasse de recursos para o INSS, a título de encargo social dos segurados acidentados por incapacidade permanente ou temporária, foi estimado em **RS450 milhões**, e a economia para o INSS de pagamentos de benefícios de aposentadoria por invalidez (que serão indenizados pelas operadoras) foi estimada em **RS1,4 bilhões**.

Ressaltamos que os recursos que serão repassados ao INSS representam expressiva transferência àquele Instituto, superando os resultados obtidos, no exercício que se baseia nos nossos estudos, para a cobertura de acidentes do trabalho. Essa parceria entre iniciativa privada e o INSS, além de permitir a redução do número de óbitos e

03/2005 - CN-  
CPM: a CORREIOS  
Fls: 566  
191  
2638  
Doc:

acidentes, através do desenvolvimento de programas de prevenção, reduzirá as despesas operacionais com o expressivo número de atendimentos e programas de reabilitação, hoje a cargo do **INSS**, implicando em redução do número de acidentes e óbitos, melhorando a qualidade de vida do trabalhador e aumentando produtividade do trabalho, com a conseqüente redução do **custo Brasil**.

Tal premissa pode ser constatada pela concentração de estabelecimentos com até 5 vínculos (1.739.368 estabelecimentos), de 6 a 10 vínculos (223.190 estabelecimentos), de 11 a 50 vínculos (214.406 estabelecimentos), de 51 a 100 vínculos (26.919 estabelecimentos), de 101 a 250 vínculos (15.750 estabelecimentos), e mais de 250 vínculos (8.692 estabelecimentos), totalizando 2.228.325 estabelecimentos, no período analisado.

Dado esse perfil, são necessários investimentos relevantes em políticas de prevenção de acidentes, por parte do empregador, estimulado este por descontos expressivos no custo da cobertura.

## Filtros de Significância Estatística

Em virtude do Sistema SAT permitir a seleção, pelo usuário, de diversos cruzamentos das características do universo de dados, tais como: atividades, locais, sexo, idade, etc., e, para essas amostras específicas, a realização do cálculo da tarifa referencial, podem ocorrer situações nas quais o número de observações da amostra fica muito reduzido, comprometendo o resultado do cálculo apresentado.

Para contornar esse problema, foram incluídos filtros que calculam a significância estatística da amostra selecionada, a um nível de confiança de 95%. Dessa forma, o sistema inibe a apresentação de resultados que não atendem ao nível mínimo de significância estatística, com grau de confiança de 95%.

Caso, ainda assim, o usuário decida, por sua conta e risco, obter os resultados para essas situações, ele poderá selecionar a opção "Exibir amostras com quantidade insuficiente de informações para o cálculo da tarifa", na tela de cálculo, que o sistema apresentará os números, em cores diferentes, com a observação correspondente abaixo do quadro.

A fórmula utilizada para o filtro, no Sistema SAT, segue a do erro padrão de uma binomial, dada pela seguinte fórmula:

$$\text{Erro-padrão a nível de confiança de X\%: } t_x * \sqrt{\frac{(p * q)}{N}}$$

onde:

p = probabilidade do evento em questão ocorrer.

q = 1 - p

N = Tamanho da amostra

t<sub>x</sub> = estatística t ao nível desejado (i.e. 95% = 1,96, 90% = 1,645 etc)

RQS nº 03/2005 - CN -
CPMI - CORREIOS
Fls: 0567
193
3636
Doc:

## VII - PROPOSTA DE ISENÇÃO DO IOF PARA SEGUROS DE AUTOMÓVEIS COM MOTORES ATÉ 1.000 CC, DE USADOS EM GERAL COM MAIS ANOS DE FABRICAÇÃO E DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE TRANSPORTE DE CARGAS

### Sumário Executivo

1. A estrutura tributária brasileira se caracteriza por elevada tributação indireta e na esfera federal os seguros não fogem à regra, em face da forte incidência de IOF e PIS-COFINS sobre os os prêmios arrecadados pelas seguradoras. Essa tributação indireta é um dos componentes das tarifas de seguros e, assim, afeta a alocação dos recursos dirigidos ao setor, fazendo com que a demanda por seguros seja menor do que a que se manifestaria na ausência desses tributos.
2. Reconhecendo esse fato e seguindo sua política de diminuir alguns impostos em face do contínuo crescimento da carga tributária e da necessidade de estimular setores específicos da economia, além de buscar também objetivos sociais, a tributação dos seguros de vida foi reduzida recentemente com o Decreto nº 5.172, de 6 de agosto de 2004. Com essa medida o governo isentou os seguros de vida, de acidentes pessoais e de trabalho, do IOF (Imposto sobre Operações de crédito, Câmbio e Seguro, ou relativa a Títulos ou Valores Mobiliários). A medida virá por etapas, completando-se em 1º de setembro de 2006.
3. Na mesma data do referido decreto, por meio da Medida Provisória 206, o governo tomou outra iniciativa de impacto setorial com desdobramentos favoráveis noutros setores e no crescimento econômico de um modo geral. Ela beneficiou as empresas que produzem ou adquirem máquinas e equipamentos, ao retirar vários impostos federais desses bens de capital quando utilizados em portos. Para bens de capital em geral, a alíquota do IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) também foi reduzida, ao mesmo tempo em foram que ampliados o prazo de recolhimento do imposto e a lista de produtos isentos.
4. A proposta ora apresentada se insere na mesma linha de redução de impostos acoplada a estímulos setoriais, no caso voltados para os seguros, mas igualmente com alcance sobre o desenvolvimento econômico e social em geral. Assim, propõe-se um estímulo à contratação de seguros mediante isenção do IOF nos seguros de automóveis com motores de capacidade menor ou igual a 1.000 cc e de usados em geral com cinco ou mais anos de fabricação. Veículos com essas características são os mais utilizados pela classe média e pelas pessoas de menor poder aquisitivo. Neste último caso, a isenção do IOF teria também características de incentivo ao chamado "seguro popular", cabendo também lembrar que os prêmios de seguros tendem a aumentar com a idade do carro, agravando o custo da proteção, que seria aliviado pela isenção.
5. Outra proposta é a de isentar do IOF os seguros de veículos automotores destinados ao transporte de carga. Esses veículos constituem bens de capital e se inserem entre aqueles cuja aquisição o governo deseja estimular. Vale adicionar que o estímulo ao seguro desses veículos significa garantir também a preservação desses bens em caso de acidente ou roubo, com seus proprietários ficando protegidos de um risco capaz de comprometer seriamente tanto o seu patrimônio como a logística de sua atividade produtiva.
6. O texto a seguir inclui minuta do instrumento jurídico que estabelecerá essas medidas, na forma de um decreto presidencial.

## 1. Introdução

Conforme já se argumentou na apresentação de outras propostas da FUNENSEG relativas ao setor de seguros, a participação desse setor na economia ainda é incipiente no Brasil, contrastando inclusive com o que ocorre em outros países em estágio semelhante de desenvolvimento.

Um dos fatores que responde por esse quadro, e passível de ação governamental, são os tributos que incidem sobre os seguros. A estrutura tributária brasileira se caracteriza por elevada tributação indireta e na esfera federal os seguros não fogem à regra, em face da forte incidência de IOF e PIS-COFINS sobre os valores dos prêmios arrecadados pelas seguradoras, sem contar a incidência destas duas últimas contribuições sobre os rendimentos das empresas corretoras de seguros. Essa tributação indireta é um dos componentes das tarifas de seguros e, assim, afeta a alocação dos recursos dirigidos ao setor, fazendo com que a demanda por seguros seja menor do que a que se manifestaria na ausência desses tributos.

Assim, a carga tributária é inibidora do crescimento setorial e do econômico de um modo geral. Este, por sua vez, tem sido também prejudicado pelo crescimento da carga tributária total, que retira mais recursos do setor privado e os transfere para o setor público, no qual a taxa de investimentos, calculada sobre os recursos disponíveis, é bem menor que naquele setor.

Desde agosto deste ano, contudo, ciente desses problemas e levando em conta que a arrecadação vem superando as previsões, o governo passou a adotar uma série de estímulos fiscais de natureza setorial, buscando também o desenvolvimento da economia como um todo, juntamente com objetivos de natureza social.

Nessa linha, conforme o texto da exposição de motivos da Medida Provisória(MP) 206, de 6/8/04, que instituiu alguns desses estímulos, o governo vem se movendo "...pela premente e constante necessidade de se instituir mecanismos que contribuam para o desenvolvimento econômico do País."

As propostas ora apresentadas se sustentam pela mesma necessidade e, assim, se credenciam a medidas similares àquelas que o governo vêm adotando, as quais com razão já alcançaram também o setor de seguros.

## 2. Fundamentos da proposta de isenção do IOF para seguros de automóveis com motores até 1.000cc ou cinco ou mais anos de fabricação

Recorde-se que a tributação dos seguros de vida foi reduzida recentemente com o Decreto nº 5.172, de 6 de agosto de 2004. Com essa medida o governo isentou os seguros de vida, de acidentes pessoais e de trabalho, do IOF (Imposto sobre Operações de crédito, Câmbio e Seguro, ou relativa a Títulos ou Valores Mobiliários, mais conhecido pelo seu antigo nome, Imposto sobre Operações Financeiras, do qual retém a sigla). A medida virá por etapas, completando-se em 1º de setembro de 2006.

Por sua vez, a MP 209, de 26/8/04 (que escalona o IRPF de planos previdenciários dependendo do prazo de acumulação) contemplou também o seguro de vida resgatável, com cláusula de cobertura por sobrevivência.

Sabe-se também do interesse governamental em promover os chamados "seguros populares". Esse interesse vem de encontro a iniciativas já desenvolvidas pelas seguradoras, pois preocupadas com a tendência de crescimento lento dos



tradicionais, passaram a encarar como estratégica a inclusão de parcelas crescentes da população de baixa renda.

Nessa linha, propõe-se também a isenção do IOF para seguros de automóveis com motores até 1000cc e de usados com cinco ou mais anos de fabricação. Veículos com essas características são os mais utilizados pela classe média e pelas pessoas de menor poder aquisitivo. Neste último caso, a isenção do IOF teria também características de incentivo ao chamado "seguro popular", cabendo também lembrar que os prêmios de seguros tendem a aumentar com a idade do carro, agravando o custo da proteção particularmente entre os mais pobres que são os que, de um modo geral, possuem os carros mais antigos, custo esse que seria aliviado por essa isenção.

A propósito, sabe-se que a SUSEP está estudando a criação de um seguro popular para veículos com cinco a dez anos de uso, conforme anunciou o titular desse órgão, René Garcia, ao participar de um evento em São Paulo em 30/9/04.<sup>21</sup> Ele também informou que no país há cerca de 9 milhões de veículos com essas características rodando sem seguro e que da frota total em circulação, de 25 milhões, só 9 milhões estão segurados. Confirmou também a observação acima, de que há uma relação direta entre o valor do prêmio e a idade dos carros mais velhos, ao afirmar que os prêmios dos seguros dos carros com mais de 5 anos de idade são mais caros porque o índice de sinistralidade desses carros chega a ser 3 vezes superior à de carros mais novos. Esclareceu, ainda, que "atualmente, para um automóvel com mais de cinco anos de idade, o preço do seguro chega a ser equivalente à metade do valor de mercado do veículo".

Ao cobrir também os carros com motores até 1000 cc, esta proposta tem alcance mais amplo que o seguro-popular cogitado pela SUSEP, mas não colide com ele, entendendo-se que a eliminação do IOF também contribuiria para ampliar o alcance do seguro de automóvel, inclusive entre os segmentos de menor poder aquisitivo.

Esta proposta, contudo, não contempla no momento a isenção das contribuições PIS-COFINS, pois se entende que as distorções tributárias citadas são antigas e a situação fiscal do governo não oferece espaço a que todas elas sejam corrigidas a um só tempo.<sup>22</sup> Além disso, a proposta é de uma redução escalonada no tempo, só se completando em 1º de setembro de 2005, na mesma linha da sugerida no caso da proposta IV que a FUNENSEG já encaminhou ao governo. Essa proposta voltou-se para a revisão do tratamento tributário exclusivamente dos *seguros de vida* (inclusive de decesso e com cobertura de sobrevivência), *saúde, acidentes pessoais e do trabalho*, nesses casos abrangendo o IOF e as contribuições PIS-COFINS.

### 3. Fundamentos da proposta de isenção do IOF para seguros de veículos automotores de transporte de carga

Neste caso, além de razões referidas na seção anterior, no que dizem respeito à elevada carga tributária dos seguros e à necessidade de medidas voltadas para o crescimento da economia brasileira, cabe novamente uma referência específica à Medida Provisória 206, na parte em beneficiou as empresas que produzem ou adquirem máquinas

<sup>21</sup> As informações deste parágrafo são baseadas em matéria publicada pelo jornal Valor Econômico (1/10/04,p.C3).

<sup>22</sup> De qualquer forma, num seguro popular com as características do cogitado pela SUSEP, que entre outras características asseguraria cobertura para apenas 50% do valor do veículo, essa isenção seria também claramente defensável.

e equipamentos, ao retirar vários impostos federais desses bens de capital quando utilizados em portos. Para bens de capital em geral, a alíquota do IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) também foi reduzida, ao mesmo tempo em foram que ampliados o prazo de recolhimento do imposto e a lista de produtos isentos.

Assim, a proposta de isenção do IOF no caso de seguros de veículos automotores de transporte de carga se insere na mesma linha de redução de impostos acoplada a estímulos setoriais, no caso voltados para os seguros, mas igualmente com alcance sobre o desenvolvimento da economia em geral. Esses veículos constituem bens de capital e se inserem entre aqueles cuja aquisição o governo deseja estimular. Vale adicionar que o estímulo ao seguro desses veículos significa garantir também a preservação desses bens em caso de acidente ou roubo, com seus proprietários ficando protegidos de um risco capaz de comprometer seriamente seu patrimônio e a logística de sua atividade produtiva.

Também pelas mesmas razões apontadas na seção anterior, a proposta não contempla a isenção das contribuições PIS-COFINS e a isenção proposta no caso do IOF é escalonada no tempo e da mesma forma citada.

#### 4. Aspectos específicos da proposta apresentada, conforme minuta de decreto, constante do anexo

Minuta do instrumento jurídico que estabelecerá essas medidas, na forma de um decreto presidencial, é apresentada a seguir. Conforme assinalado ela se limita ao IOF é escalonada no tempo, completando-se em 1º de setembro de 2005.



## ANEXO

Instrumento jurídico relativo à proposta apresentada: minuta de decreto

MINUTA DE DECRETO

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que conferem os arts. 84, inciso I, da Constituição,

**DECRETA:**

Art. 1º O § 1º do art. 22 do Decreto nº 4.494, de 3 de dezembro de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

“§ 1º .....

.....”

IV – nas operações de seguros privados de automóveis de passageiros com motores de até 1.000 centímetros cúbicos, ou usados de qualquer capacidade com cinco ou mais anos de fabricação, bem como de veículos automotores destinados ao transporte de carga:

d) quatro por cento, de 1º de janeiro de 2005 a 31 de agosto de 2005;

e) zero, a partir de 1º de setembro de 2005; e

V – nas demais operações de seguro: sete por cento”.

Art. 2º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.



## VIII - PROPOSTA DE INCLUSÃO DAS SOCIEDADES CORRETORAS NO SIMPLES E CONFIRMAÇÃO DE QUE AS ORGANIZADAS COMO SOCIEDADES CIVIS SEJAM ISENTAS DA COFINS

### Sumário Executivo

1. Esta proposta é de interesse específico dos corretores de seguros e das sociedades que constituem para exercício dessa atividade, tal como a proposta III da FUNENSEG, já encaminhada ao governo, voltada para a criação do Conselho Federal dos Corretores de Seguros, a qual diz respeito à regulação da atividade corretora. Esta abrange questões tributárias, mas outras propostas dentre as apresentadas pela FUNENSEG referem-se à tributação de produtos, e só esta à da atividade corretora em si mesma.
2. Esta proposta se desdobra em duas. A primeira é a de inclusão das sociedades corretoras no sistema de arrecadação de tributos federais conhecido como SIMPLES (Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte). A segunda pleiteia que: (a) seja reconhecido pelo governo o direito de que as sociedades corretoras são isentas da COFINS, objeto de segurança concedida ao Sindicato dos Corretores de Seguros no Estado de São Paulo (SINCOR-SP), referendada por súmula do Tribunal Regional Federal, e contestada pelo governo, em que pesem os ponderáveis argumentos contrários à sua posição; (b) caso o governo opte por prosseguir judicialmente a defesa dessa posição, pede-se que a Receita Federal seja instruída no sentido de respeitar a decisão judicial em vigor, deixando de fazer cobranças e proposições de ações fiscais contra as sociedades corretoras protegidas pela decisão. Obviamente, o atendimento do primeiro pleito significaria também a superação do segundo, exceto no que diz respeito ao acerto quanto ao passado até a data em que o SIMPLES fosse adotado.
3. Como fundamento da primeira proposta defende-se o tratamento isonômico relativamente às agências de viagem e turismo, que passaram a ter a opção do SIMPLES por força da Lei nº 10.637, de 30/12/02, cujo texto aprovado pelo Congresso Nacional também estendia essa possibilidade às empresas corretoras de seguros num dispositivo (inciso III, do Art.26) que, entretanto, foi vetado pelo Presidente da República. A seção 2 elabora sobre as similaridades entre as atividades das sociedades corretoras de seguro e das agências de viagem e turismo, cujos trabalhos incluem a própria venda de seguros de forma direta ou indiretamente ligados a passagens aéreas, rodoviárias ou de companhias de navegação. Argumenta-se também que, a exemplo do turismo, por força de seu importante papel econômico e social o setor de seguros também se credencia a estímulos governamentais como o da simplificação tributária estabelecida pelo SIMPLES. Minuta de projeto de lei que estabelecerá sua extensão às sociedades corretoras é apresentada no anexo.
4. Quanto à segunda proposta, a Seção 3 se estende na descrição das várias razões que o SINCOR-SP alegou em sua até aqui bem acolhida defesa da não incidência da COFINS sobre o faturamento das corretoras organizadas sob a forma de sociedades civis. Em particular, o fato de que estavam isentas em razão da Lei Complementar 70/91, isenção essa revogada pelas Leis 9.430/96 e 9.718/98, violando-se, assim, o conceito da hierarquia das normas (uma lei complementar só pode ser revogada por outra lei da mesma estatura, não por lei ordinária).

## 1. Introdução

Este pleito é de interesse dos corretores de seguros e das sociedades que constituem para exercício dessa atividade, tal como a proposta III da FUNENSEG, já encaminhada à Secretaria de Política Econômica (SPE) do Ministério da Fazenda e à Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), proposta essa voltada para a criação do Conselho Federal dos Corretores de Seguros.

Esse pleito anteriormente encaminhado diz respeito à regulação, inclusive auto-regulação, da atividade corretora. Recorde-se que outras propostas dentre as apresentadas referem-se à tributação de produtos, mas só esta irá referir-se à tributação da atividade corretora em si mesma.

Esta proposta se desdobra em duas. A primeira é a de inclusão das sociedades corretoras no sistema de arrecadação de tributos federais conhecido como SIMPLES (Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte). A segunda pleiteia que: (a) seja reconhecido pelo governo o direito de que as corretoras organizadas como sociedades civis sejam isentas da COFINS, objeto de segurança concedida ao Sindicato dos Corretores de Seguros no Estado de São Paulo (SINCOR-SP), referendada por súmula do Tribunal Regional Federal, e contestada pelo governo, em que possem os ponderáveis argumentos contrários à sua posição; (b) caso o governo opte por prosseguir judicialmente a defesa dessa posição, pede-se que a Receita Federal seja instruída no sentido de respeitar a decisão judicial em vigor, deixando de fazer cobranças e proposições de ações fiscais contra as sociedades corretoras protegidas pela decisão. Obviamente, o atendimento do primeiro pleito significaria também a superação do segundo, exceto no que diz respeito ao acerto quanto ao passado até a data em que o SIMPLES fosse adotado.

As duas seções que se seguem apresentam os fundamentos dessas duas propostas. A primeira se prolonga no anexo, no qual é apresentada minuta de projeto de lei que estende às sociedades corretoras a tributação federal pelo SIMPLES.

## 2. Fundamentos da proposta de inclusão das sociedades corretoras no SIMPLES

Os corretores e as sociedades corretoras prestam serviços aos seus clientes, esclarecendo-os quanto aos diversos seguros oferecidos pelas seguradoras, intermediando contratos e cuidando inclusive de emissão de apólices. Não se trata de um serviço financeiro, tanto que a atividade em si não é tributada pelo IOF (Imposto sobre Operações de Crédito, Câmbio e Seguro, ou relativa a Títulos ou Valores Mobiliários, mais conhecido pelo seu antigo nome, Imposto sobre Operações Financeiras, do qual retém a sigla). Pelo seu trabalho, a atividade de corretagem é remunerada mediante comissão sobre os produtos que coloca junto aos segurados.

No final de 2003, segundo dados da SUSEP 41.196 corretores estavam registrados na entidade como pessoas físicas e 22.735 como pessoas jurídicas. Nestas predominam empresas de micro e pequeno porte, mas em qualquer caso seu enquadramento no SIMPLES dependeria do valor de seu faturamento conforme as regras existentes ou outras criadas especificamente para as sociedades corretoras.



A adoção do SIMPLES pelo governo federal representou um avanço muito importante na direção da simplificação tributária, o que é particularmente relevante para as microempresas e empresas de pequeno porte. Não sem razão, o enquadramento na sistemática tem sido pleito de vários segmentos da economia, mas o governo tem evitado sua extensão ao setor de serviços. Houve, entretanto, essa extensão às agências de viagem e turismo, nos termos da Lei nº 10.637, de 30/12/02, cujo texto que emergiu do Congresso Nacional também estendia essa possibilidade às empresas corretoras de seguros num dispositivo (inciso III, do Art.26) que, entretanto, foi vetado pelo Presidente da República.

Ora, o trabalho de corretagem, acima descrito nas suas atividades e na sua remuneração, é muito similar ao das agências de viagem no que tange ao seu relacionamento com as empresas de transporte, em particular as companhias aéreas. O que essas agências fazem é também um trabalho de informação e de intermediação, oferecendo alternativas de trajeto, tarifas e companhias, sendo remuneradas mediante comissão, tal como os corretores de seguros. Atividade também similar é a da emissão de bilhetes, que as agências fazem em nome da empresa de transporte (aéreo, rodoviário ou de empresa de navegação), trabalho esse que corresponde, em linhas gerais, ao da emissão de uma apólice de seguros.

Registre-se, também, o que é particularmente importante, que todos esses bilhetes quase sempre envolvem um tipo de seguro. Ou seja, ao vendê-los as agências de viagem estão também vendendo um seguro, em relação ao qual desenvolvem práticas típicas de corretores, como o fornecimento de informações sobre os riscos segurados, as respectivas tarifas e outros termos do contrato implícito ou explícito no documento de viagem.

De modo ainda mais específico, as agências de viagem comercializam o produto conhecido como seguro-viagem, que usualmente compreende um seguro-saúde, mas, pode também incluir a cobertura de outros riscos (acidentes pessoais, inclusive traslado de corpo ou de doente, e perda de bagagem e de dinheiro, entre outros).

Nessas condições, entre outras razões reivindicar-se o enquadramento no SIMPLES por isonomia em relação às agências de viagem e turismo. Acrescente-se, também, que todo o faturamento das sociedades corretoras de seguros é feito para as empresas seguradoras, que existem em reduzido número num setor dominado por empresas de grande porte, todas elas sociedades anônimas. Nessas condições, o faturamento das sociedades corretoras é sempre objeto de informação às autoridades fazendárias para fins de Imposto de Renda. No caso das agências de viagem e turismo, além das poucas companhias aéreas seu faturamento se pulveriza por um grande número de empresas de transporte rodoviário, hotéis e outros prestadores de serviços, vários deles de pequeno e médio porte, com maior margem para subfaturamento de serviços e comissões cobradas pelas agências.

A necessidade de estimular a contratação de seguros é também outro fundamento importante do pleito ora apresentado. Os seguros privados integram o aparato de seguridade social da sociedade moderna ao contribuir para eliminar, reduzir ou compensar o efeito de riscos a que estão sujeitas as pessoas, empresas e outras organizações. Tal como o turismo, é uma atividade que carece de estímulo governamental, em face de sua importância econômica e social e da ainda reduzida dimensão do setor no Brasil.

3. Fundamentos do pleito de que seja confirmado que as corretoras organizadas como sociedades civis estão isentas da COFINS

A discussão deste assunto, conquanto diga respeito a todas as corretoras organizadas como sociedades civis, será baseada no mandado de segurança impetrado pelo Sindicato dos Corretores de Seguros no Estado de São Paulo (SINCOR-SP). Esse mandado é objeto do processo nº 1999.61.00036011-6, em trâmite no Tribunal Regional Federal da 3ª Região – SP, originariamente proposto perante a 24ª Vara Cível Federal. Devidamente processado, foi concedida a segurança pela Juíza Federal Rosana Ferrí, a qual asseverou: *"Desta forma, julgo procedente o pedido e concedo a segurança pedida, confirmo a liminar concedida e determino seja afastada a exigência contida no artigo 3º, incisos e parágrafos, da lei 9.718/98"*.<sup>23</sup>

Sustentou-se, no referido mandado de segurança, que por força do artigo 6º, inciso II, da Lei Complementar nº 70 de 30/12/91 as "Sociedades Civis de Profissões Regulamentadas", inclusive a de corretores de seguros, são isentas do pagamento da COFINS instituída pela mesma lei. Entretanto, após a edição da Lei nº 9.430, de 27/12/96, esse tributo também passou a ser exigido, com uma alíquota de 2%, das corretoras organizadas dessa forma. Por sua vez, a lei 9.718, de 27/11/98, ampliou o conceito de faturamento e, ademais, majorou a alíquota da COFINS de 2% para 3%.

A inicial do mandado de segurança pautou-se na circunstância de ser inconstitucional a ampliação do conceito de faturamento, invocando uma série de princípios jurídicos: (i) base de cálculo inconstitucional, em função da Lei 9.718/98 divergir frontalmente da Constituição, (ii) prevalência da lei complementar sobre a ordinária, em função do princípio da hierarquia das normas jurídicas, não podendo persistir a exação, (iii) violação ao princípio da legalidade, já que a instituição da COFINS somente poder-se-ia implementar-se sob os auspícios da estrita legalidade, nos moldes constitucionais, (iv) afronta ao princípio da isonomia, já que pode ser, com base na inconstitucional Lei 9.718/98, compensada a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) com a COFINS somente no mesmo período, tratando-se, desta maneira, desigualmente os iguais, por ser vedada a compensação futura e a restituição em espécie.

Em síntese, o direito líquido e certo das corretoras de seguros organizadas sob a forma de sociedades civis, de não se verem submetidas à tributação de COFINS, fundamenta-se nominalmente no fato de que estavam isentas em razão da citada Lei Complementar 70/91, isenção revogada pelas leis 9.430/96 e 9.718/98, violando-se, assim, o conceito da hierarquia das normas (uma lei complementar só pode ser revogada por outra lei da mesma estatura, não por lei ordinária).

Pleiteou-se, com base nos referidos fundamentos, "a concessão de medida liminar, em virtude da presença de seus pressupostos, suspendendo, até ulterior decisão, a exigibilidade dos créditos tributários da COFINS, que advenham da exigência desses tributos sobre receitas de todas as corretoras filiadas ao SINCOR-SP, cuja constituição e exigibilidade decorram do conteúdo da lei 9.718/98" e "...a concessão final da segurança,

<sup>23</sup> No processo, atuam como advogados do SINCOR-SP os advogados do escritório Cardillo, Prado Rossi, Licastro Advogados Associados. Esta seção foi elaborada com a colaboração do Dr. Roberto Moriari Cardillo, do mesmo escritório, e do Dr. Roberto Silva Barbosa, advogado, presidente do SINCOR-MG.

03/2005 - CN -  
CORREIOS  
Fls: 0572  
203  
3636  
Doc:

reconhecendo-se ao impetrante e, por consequência imediata, a todas as corretoras (organizadas como sociedades civis) filiadas ao SINCOR-SP, o direito de não se submeter à incidência tributária da COFINS”.

Assim, desde a concessão da liminar essas sociedades corretoras estão desobrigadas, até decisão em contrário, de recolher o tributo em tela, em virtude de decisão judicial.

Na seqüência dessa concessão, entretanto, a União Federal manejou recurso de apelação perante o Tribunal Regional Federal. A respeito do mérito da questão, pode-se dizer que a mesma está sumulada favoravelmente às corretoras organizadas como sociedades civis. Isto ocorreu por meio da Súmula 276, do Superior Tribunal de Justiça (STJ), cuja 1ª turma, ao analisar o AGRESP 422342 (Agravo Regimental no Recurso Especial) decidiu a questão editando essa súmula com a seguinte redação “As Sociedades Civis de prestação de serviços profissionais são beneficiados com o favor iscnacional previsto pelo artigo 6º inciso II da Lei Complementar 70/91, sendo irrelevante que se tenha feito opção pelo regime tributário instituído pela Lei 8.541/92”.<sup>24</sup>

Posteriormente, foi solicitada, embora negada por maioria, a revisão da súmula em apreço. Como cabem novos recursos perante o mesmo STJ e ao Supremo Tribunal Federal, pode-se prever que a discussão estender-se-á por tempo razoável.

De qualquer forma, não obstante a concessão da referida liminar e a edição da referida súmula, a Receita Federal e a Procuradoria da Fazenda Nacional vêm, reiteradamente, enviando cobranças e propondo execuções fiscais contra as corretoras organizadas como sociedades civis filiadas ao SINCOR-SP, ou seja, mesmo havendo *decisão judicial favorável ao Sindicato*. Ora, isso vem trazendo inúmeros prejuízos fiscais, patrimoniais e financeiros, com essas sociedades corretoras incluídas em dívida ativa, além de terem que se defender em juízo.

Nessas condições, o pleito neste caso é o de que: (a) seja reconhecido pelo governo o pleito do SINCOR-SP; (b) caso o governo opte por prosseguir judicialmente a defesa de sua posição, que a Receita Federal seja instruída no sentido de respeitar a decisão judicial em vigor, deixando de fazer as referidas cobranças e proposições de ações fiscais contra as sociedades corretoras abrangidas pela decisão.

<sup>24</sup> Esta decisão, da lavra do Ministro Garcia Vieira, foi publicada no Diário da Justiça, de 30/9/2002.

ANEXO

Instrumento jurídico relativo à proposta de inclusão das sociedades corretoras de seguros  
no SIMPLES: minuta de projeto de lei



## MINUTA DE PROJETO DE LEI

**Art. 1º.** As pessoas jurídicas que se dediquem exclusivamente às atividades de corretagem de seguros, incluídas ou não a de resseguros, de planos de capitalização e de previdência privada poderão optar pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (SIMPLES), nas condições estabelecidas pela Lei nº 9.317, de 5 de dezembro de 1996.

**Art. 2º.** Revogam-se as disposições em contrário.

**Art. 3º.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## MODELAGEM E SIMULAÇÃO DE CENÁRIOS : UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O PLANO DIRETOR DO MERCADO DE SEGUROS

### I – INTRODUÇÃO

Este texto discute as perspectivas para os mercados de seguro, previdência privada e capitalização e se destina ao planejamento estratégico do setor. Inicialmente, o relatório apresenta e quantifica as vertentes dos cenários macroeconômicos alternativos para a economia brasileira em 2004 e 2005, considerando os principais condicionantes – a nível político, internacional e doméstico – que limitam o espaço dos resultados da administração do Presidente Luiz Inácio. Em seguida, utiliza os números dos cenários macro-econômicos para traçar as trajetórias de impacto no mercado de seguros, previdência privada e capitalização. A quantificação dos cenários macroeconômicos e do setor de seguros utiliza sistemas de simulação, baseados em modelos econométricos.<sup>25</sup>

A seção I descreve as restrições e monta os cenários macroeconômicos, onde são quantificadas as principais variáveis. A seção II discute as hipóteses centrais para o funcionamento dos mercados domésticos de seguro, previdência privada e capitalização, impostas na simulação. Finalmente, com base nas projeções centrais macroeconômicas apresentamos os prováveis impactos nos mercados de seguro, previdência privada e capitalização.

### II - OS CONDICIONANTES

#### II – 1 O ambiente internacional

As variáveis-chave externas de impacto sobre a economia brasileira são o crescimento econômico mundial; as necessidades de importação dos países industrializados e dos parceiros comerciais do Brasil; a taxa de juros básica dos EUA; a taxa de câmbio do real *vis-à-vis* outras moedas; os preços em dólares das exportações e importações brasileiras; a oferta de capitais e liquidez internacional; as regras de injeção de capitais nos países emergentes; e o nível de abertura comercial praticado pelas economias líderes. Outras variáveis de importância seriam o desenrolar e implicações dos conflitos no Oriente Médio, e das ações e reações ao terrorismo.

#### • Crescimento econômico mundial

No tocante ao crescimento econômico mundial, as projeções da Consensus Forecasts apontam um ambiente ainda indeciso para 2004. Após a fase de desaquecimento de 2003, os EUA voltam a ter uma recuperação na atividade econômica, mas não é garantido que seja sustentável, considerando os enormes déficits fiscal e

<sup>25</sup> Os autores agradecem a empresa SILCON pelo acesso aos sistemas de simuladores de cenários utilizados neste trabalho. As conclusões e opiniões emitidas neste relatório não representam necessariamente os pontos de vista e pensamento da FUNENSEG ou das suas instituições mantenedoras.



externo – que terão que ser enfrentados - e as incertezas da taxa de juros. As primeiras previsões pela Consensus Forecasts são de que o PIB real cresce em torno de 3,7 % em 2004 e 3,4 % em 2005, com inflação ainda sob controle, mas sem grande geração de emprego.

O Japão segue sua trajetória de baixo crescimento – entremeado por recessões esporádicas – e deflação, numa tendência que já dura uma década. A duração e a recorrência das crises no Japão estão intimamente relacionadas com o estoque de “ativos podres”, a fragilidade do seu sistema financeiro e a má qualidade da política monetária. São problemas com solução e elevado custo político e social, o que deixa prognósticos ainda sombrios para o Japão nos próximos anos. E a Alemanha ensaia o início de uma recuperação modesta em 2004. Ou seja, pelos principais países industrializados, o cenário para 2004 e 2005 não é muito confortante. Mas existe alguma esperança de boa expansão dos países emergentes, em particular na China e Rússia.

#### • Taxa internacional de juros

Uma das variáveis-chaves para o futuro do ambiente econômico mundial é a taxa de juros. Juros elevados deprimem os preços das *commodities*, desestimulam a formação de estoques, o consumo e os investimentos, aumentam a fragilidade financeira das famílias e empresas, e afetam o crescimento econômico. Por outro lado, os mesmos juros elevados – junto com a política cambial - permitem ajustar as contas externas. Ao deprimir o ritmo da atividade econômica, juros elevados reduzem as importações e expandem as exportações, melhorando o saldo comercial e reduzindo as necessidades de recursos externos. Os juros domésticos numa economia globalizada são formados pela taxa internacional acrescida dos componentes domésticos (cunha fiscal, spread de risco, e expectativa de desvalorização cambial). Como base da pirâmide, a taxa internacional de juros depende da oferta de poupanças e demanda de recursos de poupanças externas.

A contabilidade do balanço de pagamentos internacional fechou 2003 com uma escassez projetada *ex-ante* de quase US\$ 200 bilhões de oferta de poupanças, que devem ser cobertos com o aporte voluntário ou compulsório de empréstimos, créditos oficiais e perdas de reservas. Para 2004 e 2005, o desequilíbrio esperado amplia para US\$ 267 e US\$ 301 bilhões, respectivamente. Ora, enquanto for possível compensar os desequilíbrios com as fontes de empréstimos e perdas de reservas, os ajustes podem ser adiados. Mas a inevitável convergência para o equilíbrio vai exigir o aumento das taxas de juros internacionais e/ou a desvalorização relativa das moedas dos países com déficit em conta corrente (importadores de poupanças líquidas) em comparação com as moedas dos países superavitários (exportadores de poupanças). A desvalorização do dólar perante o euro e o yen já é um reflexo do processo de ajuste. E a valorização do real em 2003, a possibilidade de diminuir os juros e o saldo superavitário em conta corrente são partes do mesmo processo de equilíbrio.

Por enquanto, os EUA relutam em elevar as taxas de juros, por questões políticas (evitar a perda de popularidade do Presidente Bush), mas a imposição de uma nova política é inevitável. O Fed já tem dado mostras de que a fase de juros baixos está chegando ao fim. O aumento dos juros básicos dos EUA vai desencadear ajustes similares de outros países, o que vai gerar uma nova onda de desaquecimento das atividades. O Banco Central da Inglaterra já se adiantou e aumentou a taxa básica de juros, o que deve ser seguido por outros bancos centrais europeus.

## II – 2 As restrições domésticas

Dois condicionantes internos limitam o espaço da política econômica em 2004 e 2005: o endividamento público e as necessidades de recursos externos. Não só o estoque de dívida mobiliário é elevado, superando os R\$ 700 bilhões, como a sua composição e perfil não são tranquilos. Os títulos cambiais participam em pouco mais de 30 % da dívida pública, o que torna a administração da dívida sensível aos (maus) humores do câmbio. Os títulos indexados à taxa de juros (Selic e taxa referencial) participam em outros 51 %, outra fonte de dificuldade. Ou seja, mais de 80 % da dívida está sujeito a variáveis sensíveis a fatores de crise. A dificuldade de o governo alongar o perfil da dívida tende a forçar a troca de papéis com prazos mais curtos.

A peça-chave para o sucesso e travessia menos tumultuada até a renegociação/reforma da dívida pública está no Banco Central e no compromisso com a responsabilidade fiscal. Até lá, a política de juros terá que ser cautelosa, sem movimentos bruscos, e sem deixar brecha para arranhões na Lei de Responsabilidade Fiscal. Esta é hoje uma imposição pétreia para a própria governabilidade, e permanece válida para o futuro.

### • As pressões de custos na inflação

O início de 2004 assiste a um surto de pressões inflacionárias, interpretado por alguns como sazonal. Os indicadores antecedentes da SILCON para o núcleo mensal da inflação e para o crescimento em doze meses já vinham alertando para este fato desde setembro de 2003. Portanto, o Banco Central teria razão na cautela com a queda dos juros no primeiro semestre de 2004, embora exista exagero no nível da taxa real e no diagnóstico das causas do surto.

As pressões na taxa de inflação em 2003 foram causadas pelo aumento de custo de produção, em particular nas tarifas públicas, e em condições de pressões de custo, a política de juros altos – como a praticada pelo Banco Central – tem pouca eficiência. Para 2004, estão previstos novos aumentos nas tarifas controladas pelo governo (combustíveis e comunicações) acima da meta da inflação, o que ainda mantém os custos de produção pressionados.

### • A recomposição das margens de lucro

Num ambiente de atividade e de demanda contidas, com pressões de custo, renda real dos consumidores em queda, e capacidade ociosa e estoques acima do normal, o espaço para recomposição das margens de lucro é exíguo. A recomposição pode ocorrer em setores e mercados específicos, mas no agregado é difícil. Porém, a medida que a atividade dá sinais de melhoria, os estímulos para a recuperação das margens de lucro – ainda que temporária – emergem. As sondagens da Fundação Getúlio Vargas de janeiro de 2004 apontaram que 39 % dos empresários pretendem aumentar os preços para recuperar a rentabilidade dos investimentos passados.

As estimativas de uma *proxy* da margem média de lucro mostram que desde 1985, ocorreram duas tendências bem marcantes no nível das margens: uma – a partir de 1991 até o final de 1999 – de aumento das margens e outra seguinte, de queda contínua, até o final de 2003. Portanto, a queda na margem média não é um fato isolado nem restrito a 2003.

A redução da margem de lucros é mais crítica quando simultânea ao excesso de capacidade ociosa. Estes são dois fatores cruciais (outros fatores são a carga tributária

03/2005 - GN -  
CPMI - CORREIOS  
2090575  
Fls: \_\_\_\_\_  
3638

sobre as empresas e a taxa de juros), no conjunto mais importantes do que a própria taxa real de juros, para a geração dos investimentos fixos, e conseqüentemente para o nível de emprego e o crescimento econômico. O movimento de queda da margem média de lucro desde 1999 tem sido marcado pelo estreitamento das oportunidades e dos estímulos aos investimentos privados. O crescimento mais intenso do PIB real em 2000 – o último ano com variação mais marcante de 4,4 % – decorreu da absorção da capacidade ociosa e não iniciou a grande retomada do crescimento econômico sustentado, como alardeado na época.

Um ponto importante a ressaltar é que a utilização da capacidade instalada industrial antecede a margem de lucros, ou seja, a margem de lucros aumenta apenas após o crescimento da utilização do capital disponível. Como a ociosidade industrial ainda é alta, fica difícil ampliar de imediato as margens de lucro – e também os investimentos fixos privados, que reagem tanto a exaustão da ociosidade como às margens de lucro. De importante para a inflação de 2004, as pressões pelo lado dos repasses serão temporárias e provavelmente na forma de uma “bolha”.

Conseqüentemente, podemos considerar três tendências para 2004:

- as pressões de preços das tarifas públicas e dos preços administrados impõem uma elevação da inflação média acima do esperado;
- a eventual recomposição das margens de lucro em 2004 é temporária e insuficiente para induzir sozinha os investimentos fixos privados em capacidade instalada. A expectativa de contratação de mão de obra, revelada na sondagem de janeiro da Fundação Getúlio Vargas, destina-se a aproveitar a “bolha” da atividade econômica e não serve como sinal seguro de tendência sustentável.
- A imposição de juros reais mais elevados não é suficiente para controlar a inflação num ambiente de pressões de custos. Nestas condições, juros elevados servem para alimentar os gastos públicos, sem grandes ganhos no controle da inflação.

#### • Juros e atração de capitais externos

Em 2003, o Brasil recebeu US\$ 10,4 bilhões de investimentos privados, sendo US\$ 8 bilhões em investimentos diretos (em capital fixo), e US\$ 2,4 bilhões em *portfolios* (em aplicações financeiras). A taxa de juros tem papel importante nestes fluxos, embora com diferentes efeitos. A atração de investimentos diretos depende do retorno real dos projetos no país recipiente *vis-à-vis* a de outros países, da estabilidade de regras e respeito a contratos, da carga tributária incidente na operação e na repatriação dos resultados, e da estabilidade do câmbio. São determinantes de médio e longo prazo, onde a taxa de juros do mercado financeiro tem importância relativa menor.

Para 2004, as projeções do Instituto de Finanças Internacionais, que reúne os maiores bancos privados internacionais, apontam que o total de investimentos privados pode atingir US\$ 21,5 bilhões, sendo US\$ 11 bilhões em investimentos líquidos diretos e US\$ 10,5 bilhões em *portfolios* (as sondagens *Focus* do Banco Central apontam investimentos líquidos diretos de US\$ 12 bilhões). A política de juros do Banco Central – mantidos constantes os demais fatores – afeta mais fortemente os investimentos em *portfolios*, o que vale dizer que se a queda da SELIC for contida, o Brasil poderá contar com maior estímulo a estes investimentos, e alguma compensação (pouca) pelo lado dos investimentos diretos. No agregado, os investimentos líquidos totais devem ficar próximos dos US\$ 21 bilhões previstos pelo IIF.

### III – OS CENÁRIOS MACROECONÔMICOS PARA 2004 E 2005

Em 2004, o dilema da estabilização assume força nas discussões de política. Pelo lado político partidário, há uma clara necessidade de resgatar as promessas da campanha presidencial de recuperar o emprego e melhorar os salários reais. No dilema da estabilização, existem três cenários alternativos, com trajetórias distintas para o crescimento econômico e inflação.

- Cenário I de Reforma, com a meta de queda sustentada da inflação, obtida com medidas persistentes de controle no curto prazo sobre a demanda agregada (gastos públicos e salários contidos, controle de crédito etc). Este cenário fornece os resultados de maior crescimento do PIB, dos salários reais e do emprego no médio e longo prazo.
- Cenário III do Populismo, oposto ao cenário acima dos ajustes, com reformas incompletas ou fatiadas para atender a interesses políticos antagônicos. Tem efeitos positivos no curto prazo, porém deteriora o ambiente econômico no médio e longo prazo, eventualmente desembocando numa crise política.
- Cenário II Intermediário de Ajustes Lentos que combina ingredientes dos cenários extremos.

A quantificação dos cenários macroeconômicos está baseada num simulador<sup>26</sup> onde insumos relativos aos instrumentos de política econômica e às principais restrições externas e internas são impostos num modelo, que estima as variáveis macroeconômicas fundamentais. Os insumos e os resultados dos cenários são incorporados temporariamente ao arquivo de banco de dados, e são realimentados na simulação dos anos seguintes, permitindo a construção de cenários macroeconômicos com vários períodos corridos. Neste relatório, o horizonte foi restrito a 2004 e 2005.

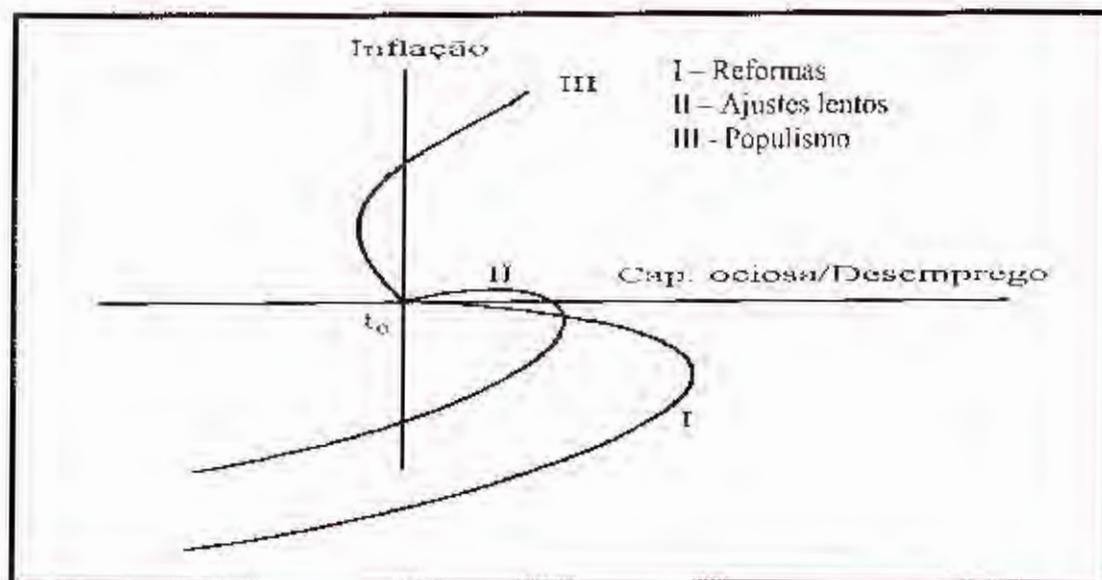
Na Figura 1, a trajetória mostra a relação entre ociosidade/desemprego e a inflação, na versão convencional do dilema da Curva de Phillips, com movimentos circulares no sentido do ponteiro do relógio<sup>27</sup>, onde a origem dos eixos retrata as condições vigentes no segundo semestre de 2003. O Cenário I das Reformas reduziria a inflação, com menor ritmo de atividade no curto prazo, seguido de crescimento econômico mais intenso comprometido com a estabilidade de preços. No Cenário II de Ajustes Lentos, as pressões da inflação crescem no curto prazo para regredir no médio

<sup>26</sup> O simulador de cenários macroeconômicos é baseado num modelo econométrico de médio porte, com 49 equações, distribuídas em sete módulos. Os fundamentos do modelo estão descritos em "A Economia Brasileira: Uma Interpretação Econométrica", Textos para Discussão Interna, INPES/IPEA/SEPLAN, março de 1984; "Um Modelo Macroeconômico com Choques de Oferta", Revista Brasileira de Economia, vol. 38, julho/setembro de 1984, pp. 229-252; "A Montagem de Cenários com Modelos Macroeconômicos", 7<sup>th</sup> Latin American Meeting of the Econometric Society, Proceedings, São Paulo, agosto de 1987, pp. 619-646; Relatório Técnico 107, COPPEAD/UFRJ, março de 1987; e Revista Brasileira de Economia, Vol.41, no.4, out./dezembro de 1987, pp. 435-450. O simulador de cenários está resumido em C.R.Contador & C.B.Ferraz, "SEM - Simulador de Estratégias Macroeconômicas - Versão 2.05", Informática para Administração no. 7, COPPEAD/UFRJ, setembro de 1990 e na nova versão Simulador de Estratégias Macroeconômicas, (SILCON, W97, março de 2000).

<sup>27</sup> C.R.Contador, "Recessão ou Inflação: as Faces do Debate", Conjuntura Econômica, vol. 34, agosto de 1980, pp. 91-95; "Reflexões sobre o Dilema entre Inflação e Crescimento Econômico na Década dos 80", Pesquisa e Planejamento Econômico, vol. 15, abril de 1985, pp. 33-72;



prazo e a queda do ritmo da atividade econômica é menos intensa do que no Cenário I. Finalmente, o Cenário III do Populismo tem o compromisso de expandir a atividade econômica mesmo ao preço de maior inflação e tendente a gerar uma crise no futuro, com desajuste das contas públicas, asfixia cambial, aumento da inflação e ajuste recessivo na atividade econômica.



A Tabela 1 apresenta as estatísticas preliminares para 2003 e os três cenários com os resultados simulados. O crescimento econômico oscila entre 2,4 % e 3,5 % em 2004 e entre 1 % e 3,8 % em 2005. São números menores do que os apresentados nas sondagens Focus do Bacen, mas pela média dos intervalos a renda per capita cresce nos dois períodos, após o jejum dos últimos anos. Ainda assim, não se pode afirmar que a rota é sustentada, sem a finalização das reformas e mudanças estruturais implícitas no cenário dos ajustes. Pelo lado da inflação, não existem grandes surpresas. O pior cenário aponta uma taxa anual crescente de 8,4 % em 2004 e 11 % em 2005, e no melhor ambiente – do compromisso com a estabilidade – a inflação retrocede para 4,5 % em 2005.

Compondo o quadro, as contas externas mostram resultados bastante favoráveis: o saldo comercial supera os US\$ 20 bilhões em cada ano, e o saldo em conta corrente praticamente desaparece. É a situação mais confortável das duas últimas décadas.

Tabela 2 – Valores do cenário macroeconômico médio ponderado

	2004	2005	Média
PIB real, %	3,12	3,49	3,30
Inflação, IGP/DI %	6,93	5,72	6,32
Massa salarial real, %	-0,66	4,42	1,85
Taxa de câmbio média, R\$/US\$	3,01	3,18	3,10

A Tabela 2 resume a média ponderada dos cenários, com a taxa média de crescimento do PIB no biênio 2004-2005 de 3,3 %; da inflação IGP-DI, de 6,3 %; e da massa salarial, de 1,8 %.

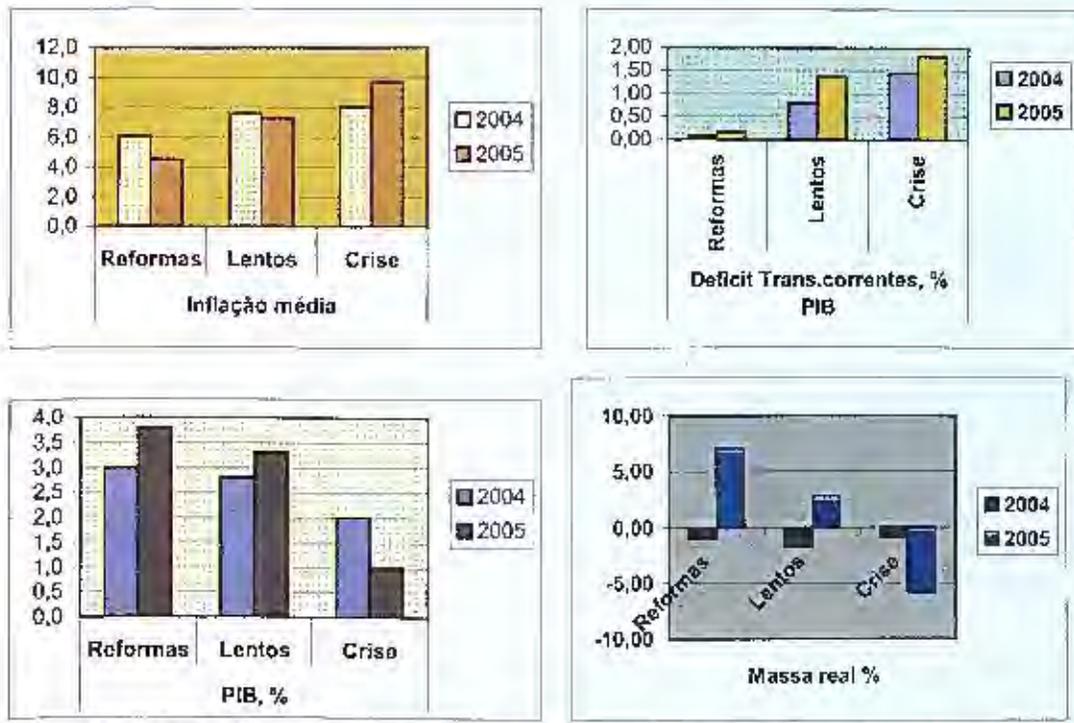


Figura 2 – Resultados dos cenários macroeconômicos centrais, 2004-2005

RQS nº 03/2005 - CN.  
 CPMI - CORREIOS  
 Fls: 0577  
 213  
 Doc: 3636

Tabela 1 – Cenários macroeconômicos para 2004 e 2005

	Observado			I - Reformas		II - Ajustes lento		III - Populismo	
	2001	2002	2003	2004	2005	2004	2005	2004	2005
<b>Produto Interno Bruto:</b>									
RS bilhões correntes	1200,1	1321,0	1580,0	1726,1	1872,5	1755,4	1945,4	1747,9	1936,5
US\$ bilhões correntes	510,4	443,3	516,3	584,2	608,9	574,8	585,1	558,4	553,3
Variação real, %	1,42	1,5	0,2	3,0	3,8	3,3	3,3	2,4	1,0
<b>Inflação IGP/DI:</b>									
Média anual, %	10,4	13,5	22,8	6,1	4,5	7,6	7,2	8,0	9,7
Dez/dezembro, %	10,4	26,4	7,7	4,5	4,5	7,5	7,0	8,4	11,0
<b>Taxa básica de juros, SELIC, %</b>									
Nominal, média anual	17,32	19,16	23,13	13,0	10,0	13,0	14,0	16,0	19,0
Real (IGP/DI)	6,27	-5,73	14,36	7,7	5,3	5,1	6,5	7,0	7,2
<b>Renda e salário:</b>									
Salário médio nominal, %	12,4	10,1	8,5	1,8	10,8	4,4	6,2	3,7	0,0
Salário médio real, %	1,8	-3,0	-11,6	-4,0	6,0	-3,0	-1,0	-4,0	-8,8
Taxa média de desemprego, %	11,1	11,6	12,4	12,0	10,0	11,5	11,0	12,0	12,7
Massa real de salários, 1990=100	151,36	155,37	156,94	155,4	166,4	156,4	158,5	155,4	146,7
Variação real, %	9,81	2,65	1,01	-0,96	7,05	-0,37	1,35	-0,96	-5,63
<b>Taxa de câmbio comercial:</b>									
RS/US\$, dezembro	2,36	3,62	2,86	3,05	3,10	3,25	3,40	3,40	3,60
Variação nominal, %	25,7	53,39	-20,99	6,64	1,64	13,64	4,62	18,88	5,88
Variação real (IGP/DI), %	13,4	35,15	-35,66	0,54	-2,74	5,62	-2,46	10,04	-3,47
RS/US\$, média anual	2,35	2,92	3,06	2,96	3,08	3,06	3,33	3,13	3,50
<b>Setor público, NFSP, % do PIB:</b>									
Primário	-3,64	-3,96	-4,3	-4,5	-4,9	-4,2	-4,1	-3,0	-2,0
Nominal harmonizado	5,16	10,46	6,75	5,0	3,0	5,8	6,0	8,0	9,0
<b>Balanco de pagamentos, US\$ bilhões:</b>									
Exportações FOB	58,2	60,3	73,1	78,0	82,0	75,0	77,0	72,5	73,0
Importações FOB	55,6	47,2	48,3	54,0	58,0	54,0	56,0	55,0	56,5
Saldo comercial	2,6	13,1	24,8	24,0	24,0	21,0	21,0	17,5	16,5
Fluxo de comércio	113,8	107,5	121,4	132,0	140,0	129,0	133,0	127,5	129,5
% do PIB	22,30	24,25	23,51	22,66	22,99	22,44	22,73	22,83	23,41
Transações correntes	-23,2	-7,69	4,1	-0,5	-1,0	-4,5	-8,0	-8,0	-10,0
% do PIB	-4,61	-1,71	0,83	-0,09	-0,16	-0,78	-1,37	-1,43	-1,81

\* Preliminar

## IV – OS MERCADOS DE SEGURO, CAPITALIZAÇÃO E PREVIDÊNCIA PRIVADA

### IV.1 Fatores determinantes do comportamento do mercado

Os fatores que determinam o comportamento dos mercados domésticos de seguro, previdência privada e capitalização podem ser divididos em sete grupos: (1) os macroeconômicos típicos; (2) o marco regulatório; (3) os condicionantes sócio-culturais, demográficos e institucionais; (4) os efeitos e mudanças nos mercados mundiais de seguros, inclusive fusões, aquisições e parcerias de empresas; (5) as variáveis de setores relacionados com os mercados de seguro, previdência privada e capitalização; (6) a reação das empresas do setor; e (7) as reformas e mudanças nas regras e contratos.

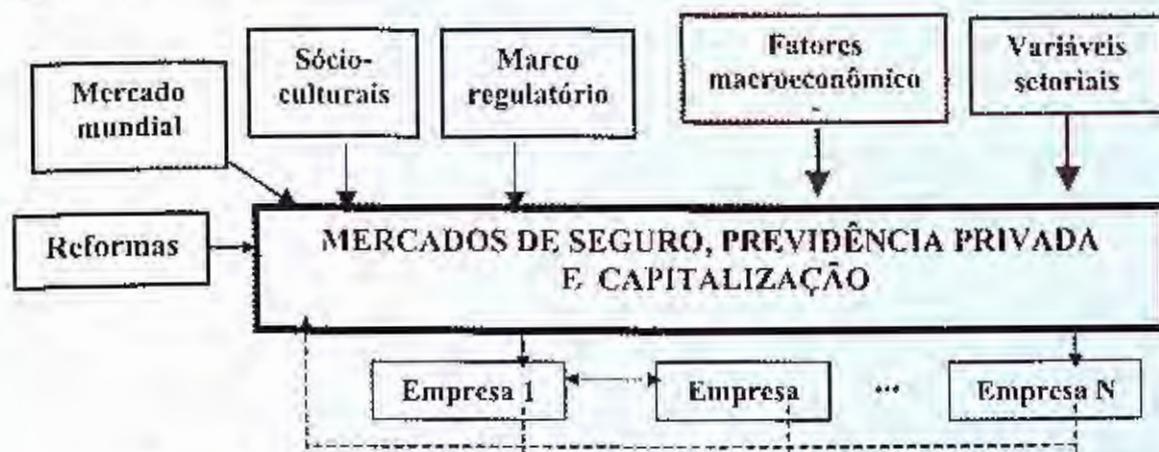


Figura 3 – Determinantes do comportamento do mercado de seguros

Os fatores macroeconômicos típicos podem ser resumidos na renda real dos consumidores de seguros – que pode ser representada pelo PIB real e massa real de salários –, a inflação e a taxa de juros.<sup>28</sup> Os fatores setoriais compreendem principalmente a preferência pelo risco e o risco de sinistro percebido pelos consumidores de seguro; a expectativa de garantia de aposentadoria da previdência social; a rentabilidade esperada dos títulos de capitalização *vis-à-vis* outras aplicações financeiras; do preço real das apólices, dos planos de aposentadoria privada e dos títulos de capitalização; a frota e as vendas de veículos novos; e o estoque e a construção de novos imóveis. Os fatores dos demais grupos atuam como condicionantes e são considerados constantes nas simulações dos cenários setoriais.

#### • PIB real e massa real de salários

O crescimento da atividade econômica e da massa de rendas gera a demanda pelos serviços de seguro, pela proteção da previdência e pelas aplicações financeiras. As pesquisas empíricas apontam que a elasticidade do valor real dos prêmios é em torno de um e é maior em relação à massa real de salários do que ao PIB. A renda real afeta significativamente a demanda por serviços de seguros de todos os ramos, exceto DPVAT,

<sup>28</sup> Sobre os determinantes do comportamento do mercado, veja C.R. Contador, C.B. Feres e G.H.W. de Azevedo, "Mercado de seguros, crescimento econômico e inflação: uma análise internacional", C.R.Contador (org.), Desafios e oportunidades do mercado de seguros: uma coletânea de estudos, (Rio, Editora Ediouro, Patrocínio Sul América Seguros, 1999), Cap. 15.

Processo nº 03/2005 - CN - CORREIOS  
0578

sendo que as elasticidades-renda variam entre 0,43 no Ramo Saúde até 1,41 no Ramo Automóveis. Ou seja, para cada um por cento de crescimento do PIB real, o faturamento real cresce cerca de 0,4 % no Ramo Saúde; 1,41 %, Ramo Automóveis; e 1,3 % no mercado total.

- **Taxa de inflação**

Diversas pesquisas empíricas concluem que a inflação prejudica o mercado de seguros, através de dois mecanismos básicos. Pelo lado da demanda, a inflação deteriora a distribuição de renda, e reduz a massa de consumidores potenciais de seguro. Pelo lado da oferta, as seguradoras são prejudicadas à medida que a inflação confunde os ajustes contábeis e a rentabilidade das reservas e dos planos atuariais. Outro mecanismo opera através do impacto da inflação sobre a taxa de juros, que por sua vez afeta os lucros e a estrutura de capital das seguradoras. Os efeitos são, entretanto, distintos sobre os diferentes ramos de seguro, mas é esperado que a inflação tenha um efeito perverso generalizado sobre o mercado de seguros. Por exemplo, Chang encontrou evidência de que a inflação prejudica o mercado de seguro ramo vida. A influência da inflação é sempre negativa, com significância (até 10 %) em todos os ramos de seguro, exclusive Ramo Transporte.<sup>29</sup>

- **Taxa de juros**

A taxa de juros tem um papel duplo no mercado. Pelo lado da demanda por seguros, os juros têm um impacto negativo, direto e indireto (ao afetar a renda real e a geração de renda e emprego) nos resultados operacionais das empresas. Por outro lado, a taxa de juros elevada favorece o retorno sobre as reservas e os resultados não operacionais. Como os juros têm um efeito mais rápido sobre os resultados de aplicações financeiras do que sobre o setor real, no curto prazo o efeito dos juros é positivo sobre os resultados das empresas, mas negativo sobre o crescimento do faturamento do mercado.

Pela sua proximidade com o mercado financeiro, a taxa de juros afeta o mercado de títulos de capitalização de forma mais direta. Isto coloca um problema nas simulações da receita de capitalização, com a ausência de estatísticas relativas ao retorno esperado dos títulos, por unidade de risco. Por suposição, a taxa de juros Selic representa o custo de oportunidade mais próximo a um ativo substituto dos títulos de capitalização, e deve ter impacto também negativo sobre a demanda por títulos de capitalização.

---

<sup>29</sup> Diversos trabalhos encontram uma associação negativa entre inflação e faturamento do mercado de seguros, como Meakin, Thomas K., "Inflation fears send bonds, insurance stocks tumbling", *National Underwriter*, vol.98, abril de 1994, p.81; Doherty, Neil & James R. Garven, "Insurance cycles: interest rates and the capacity constraint model", *Journal of Business*, Vol. 68, no.3, julho de 1995, pp.393-404; Chang, D. Han, "Economic analysis of the development of universal life insurance in the 1980s", *Journal of the American Society*, Vol.49, janeiro de 1995, pp.82-87; Contador, C.R. e outros, "Mercado de seguros no Brasil: um estudo sobre previsão cíclica", *Cadernos de Seguro*, Ano XIII, no.75, agosto/setembro de 1994, pp.15-25; "Cielos no mercado de seguros: revisão do sistema de indicadores antecedentes", *Cadernos de Seguro*, Ano XVI, no.82, novembro/dezembro de 1996, pp.29-33. Em contraste, Cunha, Alexandre Barros da, "Mercado de seguros e inflação: o caso brasileiro", *Revista Brasileira de Economia*, vol.49, no.1, janeiro/março de 1995, pp.127-145 não encontrou evidências de que a inflação afete significativamente o mercado brasileiro de seguros.

## • Preço real das apólices

A demanda por seguro responde negativamente aos preços reais das apólices. Para os ramos mais essenciais ou compulsórios como o DPVAT, a elasticidade-preço é próxima de zero. Para outros ramos, para os quais existem alternativas de neutralizar o risco – tipicamente o caso do seguro vida do tipo PGBL e VGBL – a elasticidade-preço é elevada. Para o agregado, a elasticidade-preço é em torno de 0,6, significando que cada um ponto percentual de aumento do preço real das apólices gera uma queda de 0,6 pontos percentuais no volume das apólices.

Para a previdência privada e capitalização, não existem evidências empíricas sobre as elasticidades-preço. A ausência de estatísticas adequadas de preços dos planos de previdência e dos títulos de capitalização impede a estimação deste parâmetro. A característica de aquisição diferida no tempo de fluxos futuros de benefícios de aposentadoria e o valor do resgate do título corrigido pela probabilidade de sorteio dificultam a montagem das séries de preços. Como os planos de aposentadoria e os títulos de capitalização têm substitutos (montar o próprio patrimônio com a acumulação de poupanças e outras aplicações financeiras), é de se esperar que as elasticidades-preço destes segmentos sejam mais elevadas, provavelmente acima da unidade.

A evidência de inelasticidade-preço tem implicações importantes para o planejamento estratégico do setor. Em primeiro lugar, desautoriza o coeficiente de penetração como indicador adequado para medir os avanços do mercado de seguros ao longo do tempo.<sup>30</sup> Os coeficientes de penetração e de densidade refletem satisfatoriamente a evolução da importância do seguro desde que não ocorram mudanças significativas no preço real das apólices. Quando o preço real da apólice sofre uma mudança importante ou se modifica ao longo do tempo, ambos coeficientes estão propensos a fornecer sinalizações erradas.

A redução do preço real das apólices pode ser uma consequência de maior concorrência entre as seguradoras, da redução nos custos operacionais, transferidos para o consumidor, ou mesmo a queda na sinistralidade. São todos eventos favoráveis para a sociedade, mas a leitura apressada do coeficiente de penetração pode gerar a conclusão errada de mau desempenho do mercado de seguro e de suas instituições.

E em segundo lugar, a inelasticidade-preço gera uma implicação importante: reduções nos preços reais das apólices aumentam o volume vendido de apólices, mas reduzem o faturamento real, uma vez que o aumento relativo do volume vendido é menor do que a queda relativa dos preços. Quanto mais concentrado o mercado pelo lado da oferta, maior tende a ser o preço médio das apólices, pois desta forma o conjunto de empresas consegue reduzir a faixa de receita marginal negativa. Uma empresa isolada, principalmente se de pequeno e médio porte, enfrenta uma demanda preço-elástica pelos seus serviços, e é levada naturalmente a praticar preços mais baixos e ganha maior fatia do mercado através desta política. A concorrência entre as empresas acaba gerando naturalmente produtos diferenciados, de melhor qualidade e com preços mais baixos.

A análise da evolução dos preços médios das apólices é dificultada pela ausência de estatísticas adequadas. É uma deficiência praticamente universal. No Brasil, existem duas fontes de estatísticas. Uma é a pesquisa não finalizada do Convênio IBGE/SUSEP/FENASEG/FUNENSEG que forneceu estimativas para o

<sup>30</sup> Ver Contador, C.R. e C.B.Ferraz, "Penetração de seguros e preço de apólices", FUNENSEG, agosto de 2002.

RQS nº 03/2005 - CPMI - CORREIO SEG, 0579
Fls: 217
30888
Doc:

volume de apólices dos prêmios, no período 1998-2000, aberto pelos ramos Auto, DPVAT, Habitação, e geral do Mercado de Seguro, e para a Previdência Privada, entidades abertas e fechadas.<sup>31</sup> O índice de preço médio das apólices foi obtido por cálculo implícito, simplesmente dividindo o valor do prêmio pelo volume.

A outra fonte é a Fundação Getúlio Vargas com levantamentos junto as seguradoras e a produção de índices de preços ao nível do consumidor de apólices para os ramos auto (compulsório e voluntário), planos e seguro saúde, e ramo habitacional.

Tabela 3 - Índice de preço médio de apólices, ao nível do consumidor  
Base : 1995 = 100

Ano	Preço nominal				Preço real <sup>a</sup>			
	DPVAT	Auto	Saúde	Habitacional	DPVAT	Auto	Saúde	Habitacional
1995	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1996	117,5	70,2	117,7	100,3	137,4	83,8	139,2	118,5
1997	118,0	63,3	129,3	101,4	148,7	81,6	164,4	129,0
1998	128,4	58,4	134,2	106,6	168,5	78,4	177,5	141,2
1999	129,7	55,4	136,9	108,9	178,3	78,0	189,9	151,3
2000	121,4	57,6	135,7	104,3	179,4	87,1	202,1	155,7
2001	113,5	53,7	137,5	99,0	179,4	86,7	219,1	158,0
2002	105,2	50,9	138,1	93,1	179,3	88,7	237,4	160,2
2003	91,7	47,5	127,4	86,0	179,3	95,0	251,3	170,0

Fonte dos dados : Fundação Getúlio Vargas, FGVDADOS. Elaboração : FUNENSEG. <sup>a</sup> Deflacionamento pelo ICV-Brasil

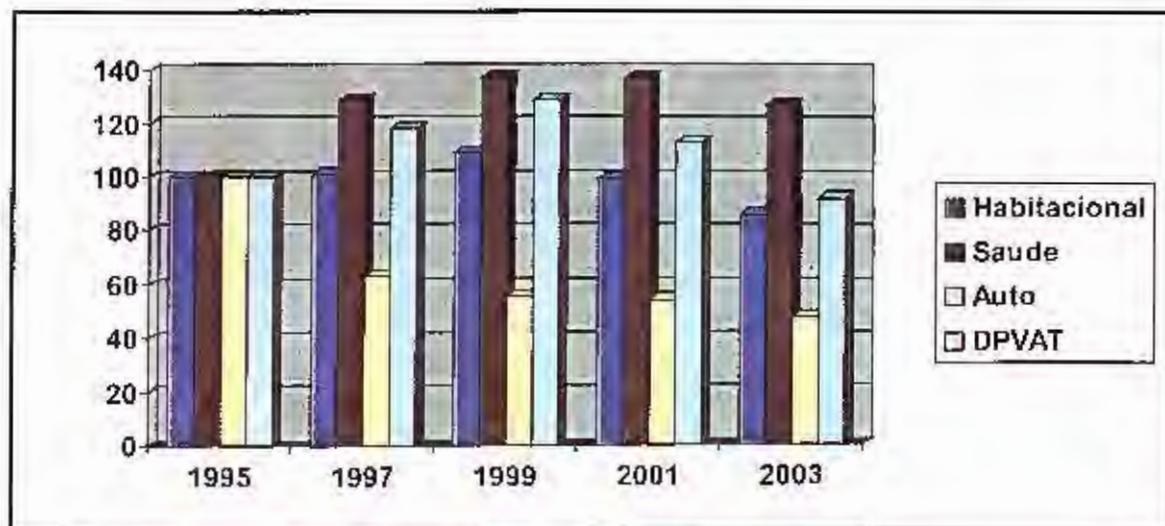


Figura 4 – Preço médio real das apólices de seguro

A Tabela 3 e a Figura 4 mostram que a evolução dos preços médios reais das apólices varia entre os ramos examinados. O preço da apólice do ramo Auto diminui até 1999 e volta a subir em seguida, mantendo-se ligeiramente abaixo do nível de 1995.

<sup>31</sup> Santiago, Gilda M.C. e Carlos B. Sobral, "Proposta para estimativa do Índice de Volume do Setor Seguros", Convênio IBGE/SUSEP/FENASEG/FUNENSEG, versão preliminar, junho de 2002.

Por outro lado, o DPVAT, e os planos e seguro saúde e o seguro habitacional tem preços reais crescentes. O caso extremo é o dos planos e seguro saúde, com aumento do preço real de mais de uma vez e meia em relação a 1995. Existe, portanto, um comportamento distinto do preço real das apólices entre os ramos de seguro.

A ausência de índices de preços para outros ramos e para os planos de previdência privada e títulos de capitalização impede a incorporação do fator preço de apólices no modelo de simulação. A hipótese imposta nas simulações é de que o preço médio real das apólices em 2004 e 2005 não se modifica substancialmente em comparação com 2003.

#### • Outros fatores

Outros fatores são também considerados constantes na simulação, por dificuldade de quantificar as mudanças em 2004 e 2005, ou simplesmente por não serem quantificáveis. É importante assinalar que o simulador traça os cenários médios para os mercados de seguros, previdência privada e capitalização. Sobre estes cenários básicos - por definição, isentos de mudanças dos fatores não incluídos no modelo - devem ser adicionados ou subtraídos os efeitos das mudanças qualitativas. A abertura do mercado de resseguro; a implantação do seguro rural, de riscos ambientais e eventualmente do seguro privado de acidentes do trabalho, as novas fusões, aquisições e incorporações; mudanças no marco regulatório, o lançamento de novos produtos etc são fatores com impacto importante tanto na composição dos produtos como na evolução do agregado. Mas como são mudanças qualitativas, os seus efeitos não podem ser incorporados diretamente no simulador.

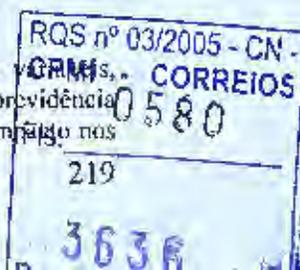
Tabela 4 – Elasticidades de resposta do faturamento real de prêmios de seguro em relação a diversos fatores.

Ramos :	PIB real	Inflação <sup>c</sup>	Taxa de Desemprego	Massa salarial	Produto da Const. civil	Vendas de autoveículos
Automóveis	1,41 <sup>a</sup>	-0,080 <sup>b</sup>	-0,040 <sup>b</sup>	0,60 <sup>b</sup>	0,05	0,73 <sup>a</sup>
Vida	0,72 <sup>a</sup>	-0,021 <sup>b</sup>	-0,050 <sup>a</sup>	2,51	...	0,05 <sup>b</sup>
Saúde	0,43 <sup>a</sup>	-0,252 <sup>a</sup>	-0,060 <sup>b</sup>	1,03	...	...
Incêndio	0,81 <sup>b</sup>	-0,030 <sup>b</sup>	-0,030 <sup>b</sup>	0,35	0,01 <sup>b</sup>	...
DPVAT	...	-0,081 <sup>b</sup>	-0,060 <sup>b</sup>	...	...	0,42 <sup>a</sup>
Acidentes Pessoais	0,83 <sup>a</sup>	-0,024 <sup>a</sup>	-0,102 <sup>a</sup>	0,13	0,01	0,05 <sup>b</sup>
Habitação	0,80 <sup>b</sup>	-0,012 <sup>a</sup>	-0,023 <sup>b</sup>	0,15	0,42 <sup>b</sup>	...
Transporte	0,46 <sup>b</sup>	-0,015	-0,102 <sup>b</sup>	0,16	...	...
Total	1,32 <sup>a</sup>	-0,121 <sup>a</sup>	-0,030 <sup>b</sup>	1,82 <sup>b</sup>	0,35 <sup>b</sup>	0,32 <sup>b</sup>

As estimativas das elasticidades estão em "Macroeconomia e seguros: a montagem de cenários estratégicos", Relatório CEPS no.17, COPPEAD no.17, setembro de 1998. <sup>a</sup> Significante ao nível de 5 %. <sup>b</sup> Significante ao nível de 10 %. <sup>c</sup> Coeficientes não representam a elasticidade uma vez que a inflação está expressa em taxa.

Identificadas as principais variáveis que determinam o comportamento dos mercados e respectivos efeitos, os números dos cenários macroeconômicos e setoriais são inseridos no simulador *SemSeg*.<sup>32</sup> Na montagem dos cenários setoriais, o ambiente

<sup>32</sup> O simulador é baseado num modelo econométrico de médio porte, formado por 26 equações compreendendo sete macroeconômicas, onze do mercado de seguros, três do mercado de previdência privada, uma do de capitalização, e quatro de outros setores (autoveículos e habitação) com impacto nos



macroeconômico atua como restrição e entrada dos insumos. Os insumos e os resultados dos cenários setoriais são incorporados temporariamente ao arquivo de banco de dados, e realimentados na simulação dos anos seguintes, permitindo a construção de cenários com vários períodos corridos, no nosso caso restrito a 2004-2005.<sup>33</sup>

#### IV – 2 Cenários setoriais quantificados

Portanto, cada ambiente macroeconômico define um cenário para o mercado setorial, onde a principal variável de saída é o faturamento, e a partir daí, outras variáveis são estimadas através de definições. A Tabela 5 resume os números extraídos do simulador de cenários, com resultados descritos com todos os detalhes no Anexo I.

O cenário macroeconômico mais favorável aos mercados de seguro, previdência privada e capitalização no longo prazo é obviamente o das reformas, que permite a recuperação da massa salarial, baixa inflação e o crescimento econômico mais intenso. Ainda assim indica avanços bisonhos. O pior cenário é obviamente o da crise, onde a massa salarial e as rendas não crescem e a inflação volta a subir. No curto prazo, em 2004, os cenários distintos ainda apontam resultados similares.

Os resultados numéricos mostram uma lição clara. Mesmo no evento do melhor ambiente macroeconômico, os mercados de seguro, previdência privada e capitalização tem um desempenho de modesto crescimento, abaixo do seu potencial. Em termos de prêmios totais, o valor atinge entre R\$ 63,5 e 66 bilhões em 2004 e no máximo R\$ 70 bilhões em 2005, com coeficiente de penetração estabilizado entre 3,9 % e 4,1 % do PIB. Portanto, se pelo lado restrito do ambiente macroeconômico, as oportunidades de crescimento são modestas, o setor deve buscar as mudanças qualitativas, apresentando propostas de reformas específicas ou atuando com mais agressividade e articulação nas propostas já em poder do governo – e/ou ainda inserindo mudanças no funcionamento do mercado, oferecendo produtos diferenciados e de melhor qualidade para segmentos sociais ainda excluídos ou que demonstram pouco interesse, conquistar novos consumidores, ampliando a confiança da sociedade no instituto do seguro, impondo um código rígido de auto-regulação etc.

---

mercados setoriais. As equações são integradas entre si, gerando resultados estruturados, ou seja, as projeções estão logicamente integradas entre si e a um cenário macroeconômico específico.

<sup>33</sup> O sistema *SemSeg* permite a simulação de anos sucessivos, bastando a instrução dos insumos em seqüência.

Tabcla 5 - Resumo das simulações, Prêmios em R\$ bilhões de 2003

Segmento :	Reformas		Ajustes lentos		Crise	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005
<b>Seguro :</b>						
1 - Prêmios						
- Total	37,8	39,7	36,8	38,7	37,4	36,9
- Pessoas <sup>a</sup>	21,2	22,6	21,1	21,8	21,0	20,3
- Outros	16,6	17,0	15,7	16,9	16,3	16,5
2 - Coeficiente penetração, % PIB						
- Total	2,32	2,35	2,30	2,30	2,30	2,30
- Pessoas <sup>a</sup>	1,30	1,34	1,30	1,30	1,30	1,30
- Outros	1,02	1,01	1,00	1,00	1,00	1,00
<b>Capitalização :</b>						
1 - Arrecadação	6,12	6,41	6,09	6,26	6,08	5,96
2 - Coeficiente penetração, % PIB	0,38	0,38	0,38	0,37	0,38	0,37
<b>Previdência privada :</b>						
1 - Arrecadação :						
- Total	21,1	23,8	20,6	21,1	20,4	17,2
- Aberta	7,4	8,3	7,2	7,3	7,1	6,0
- Fechada	13,7	15,5	13,5	13,8	13,3	11,2
2 - Coeficiente penetração, % PIB						
- Total	1,30	1,41	1,30	1,26	1,27	1,06
- Aberta	0,45	0,49	0,45	0,44	0,44	0,37
- Fechada	0,84	0,92	0,84	0,82	0,83	0,69
<b>Total geral :</b>						
1 - Valor	65,0	69,9	63,6	66,05	63,8	60,1
2 - Coeficiente penetração, % PIB	4,0	4,1	4,07	4,16	3,96	3,70

<sup>a</sup> Ramo Vida, acidentes pessoais, saúde, DPVAT, VGBL e PGBL.



# ANEXO I - RESULTADOS COMPLETOS DA SIMULAÇÃO

## CENÁRIO DAS REFORMAS

	2002	2003	2004	2005
<b>VARIÁVEIS DE ENTRADA :</b>				
<b>I - Variáveis Macroeconômicas</b>				
1 - Produto Interno Bruto, R\$ bilhões de 1994	419,4	420,2	432,8	449,3
Variação real %	1,8	0,2	3,0	3,8
2 - Índice IGP/DI, média anual	232,2	285,1	302,5	316,1
Inflação %, média anual	13,5	22,8	6,1	4,5
3 - Taxa de desemprego, IBGE %	11,6	12,5	12,0	10,0
4 - Massa real de salários, 1990=100 :	155,37	156,94	155,44	166,39
Variação real %	2,65	1,01	-1,0	7,1
5 - Taxa de câmbio comercial, média anual, R\$/US\$	2,92	3,06	2,96	3,08
Variação nominal %	24,3	4,9	-3,27	4,05
6 - Taxa de juros nominal, Selic :	19,16	23,33	13,00	10,00
<b>II - Variáveis Setoriais</b>				
7 - Produto real, Construção Civil, 1990=100 :	108,7	103,28	105,1	113,5
Variação real %	-2,6	-7,7	1,8	8,0
8 - Venda de automóveis, mil unidades	1478,6	1428,6	1489,1	1554,6
Variação %	-7,7	-3,4	4,2	4,4
<b>RESULTADOS DA SIMULAÇÃO :</b>				
<b>I - MERCADO DE SEGUROS, PRÊMIOS</b>				
<b>1 - Automóveis :</b>				
R\$ milhões correntes	8179,4	8784,2	9857,0	10485,9
Variação real %	-9,2	-12,5	5,8	1,8
US\$ milhões correntes	2800,1	2867,2	3330,1	3404,5
Participação no total, %	27,2	23,0	24,6	23,9
Frota segurada estimada, mil unidades :				
- Total	15365,2	15953,3	17441,0	18119,3
Variação, %	4,1	3,8	9,3	3,9
- Percentual da frota segurada, %	37	37,0	40,5	40,5
Prêmio por veículo segurado :				
- R\$ correntes	532,3	550,6	565,2	578,7
Variação real, %	-8,3	-15,4	-3,3	-2,0
- US\$ correntes	182,2	179,7	190,9	187,9
<b>2 - Vida :</b>				
R\$ milhões correntes	7157,1	11427,8	12390,5	13794,5
Variação real %	47,7	30,0	2,2	6,5
US\$ milhões correntes	2450,2	3730,1	4186,0	4478,7
Participação no total, %	23,8	29,9	30,9	31,4
<b>3 - Incêndio :</b>				
R\$ milhões correntes	2013,8	2649,3	2854,8	3129,2
Variação real %	20,4	7,1	1,6	4,9

	2002	2003	2004	2005
US\$ milhões correntes	689,4	864,7	964,4	1016,0
Participação no total, %	6,7	6,9	7,1	7,1
<b>4 - Saúde :</b>				
R\$ milhões correntes	6324	6700,0	7337,3	8264,2
Variação real %	-8,1	-13,7	3,2	7,8
US\$ milhões correntes	2165	2186,9	2478,8	2683,2
Participação no total, %	21	17,6	18,3	18,8
<b>5 - Acidentes Pessoais :</b>				
RS milhões correntes	943,2	995,5	1087,4	1187,5
Variação real %	2,4	-14,1	3,0	4,5
US\$ milhões correntes	322,9	324,9	367,4	385,5
Participação no total, %	3,1	2,6	2,7	2,7
<b>6 - Riscos Diversos :</b>				
RS milhões correntes	458,7	506,8	518,1	555,1
Variação real %	1,1	-10	-3,6	2,5
US\$ milhões correntes	157	165,4	175,0	180,2
Participação no total, %	1,5	1,3	1,3	1,3
<b>7 - DPVAT :</b>				
R\$ milhões correntes	1415	1543,7	1695,3	1864,3
Variação real %	-2,6	-11,2	3,5	5,2
US\$ milhões correntes	484,4	503,9	572,7	605,3
Participação no total, %	4,7	4,0	4,2	4,2
<b>8 - Habitação :</b>				
R\$ milhões correntes	335,1	356,0	383,8	432,0
Variação real %	1,7	-13,5	1,6	7,7
US\$ milhões correntes	114,7	116,2	129,7	140,3
Participação no total, %	1,11	0,9	1,0	1,0
<b>9 - Transporte :</b>				
R\$ milhões correntes	643,2	705,2	757,6	820,0
Variação real %	-2,7	-10,7	1,3	3,6
US\$ milhões correntes	220,2	230,2	255,9	266,2
Participação no total, %	2,14	1,85	1,9	1,9
<b>10 - Demais Ramos :</b>				
R\$ milhões correntes	2656,3	3067,8	3161,0	3422,1
Variação real %	5,9	-5,9	-2,9	3,6
US\$ milhões correntes	909,3	1001,3	1067,9	1111,1
Participação no total, %	8,82	8,0	7,9	7,8
<b>Total :</b>				
RS milhões correntes	30125,8	36736,3	40042,9	43954,8
Variação real %	4,8	-0,7	2,7	5,0
US\$ milhões correntes	10313,2	12457,3	13528,0	14271,0
Participação no Mercado Total %	52,4	55,9	58,1	56,7
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	2,28	2,33	2,32	2,35
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	172,48	215,67	223,3	241,9
Variação real %	4,79	3,17	-2,4	3,7
- US\$ correntes	59,05	70,4	75,4	78,5
- Vida Total, inclui Acidentes Pessoais, Saúde e DPA				
RS milhões correntes	15839,3	20667,0	22510,6	-
Variação real %	12,3	6,3	2,7	-

RQS nº 03/2005 - CN-  
 CASMI 0,4 CORREIOS  
 6.70582  
 Fls: 223  
 3536

	2002	2003	2004	2005
US\$ milhões correntes	5422,4	6745,8	7604,9	8152,7
Participação no total, %	52,58	56,26	56,2	57,1
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	1,20	1,31	1,30	1,34
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	90,69	116,79	125,53	138,20
- Variação real %	12,33	6,3	1,3	5,4
- US\$ correntes	31,05	38,12	42,4	44,9
- Não Vida :				
RS milhões correntes	14286,4	16069,3	17532,3	18844,4
Variação real %	-2,5	-8,4	2,8	2,9
US\$ milhões correntes	4890,8	5245,1	5923,1	6118,3
Participação no total, %	47,42	43,74	43,8	42,9
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	1,08	1,02	1,02	1,01
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	81,8	90,81	97,8	103,7
- Variação real %	-2,47	-8,4	1,5	1,5
- US\$ correntes	28	29,64	33,0	33,7

## II - MERCADO DE TITULOS DE CAPITALIZAC

Receita de títulos:

R\$ milhões correntes	5217,2	6022	6489,0	7112,8
Variação real %	-4	-6,0	1,6	4,9
US\$ milhões correntes	1786,1	1968,0	2192,2	2309,4
Participação no Mercado Total %	9,07	9,36	9,41	9,18
Grau de penetração (Receita/PIB), %	0,39	0,38	0,38	0,38
Grau de densidade (Receita per capita):				
- R\$ correntes	29,87	34,02	36,18	39,15
- Variação real %	-4,03	-7,23	0,24	3,53
- US\$ correntes	10,23	11,12	12,22	12,71

## III - MERCADO DE PREVIDÊNCIA PRIVADA

Arrecadação total:

RS milhões correntes	22147,2	21600,0	22408,7	26397,4
- Variação real %	-7,5	-20,6	-2,2	12,7
US\$ milhões correntes	7581,8	7050,4	7570,5	8570,6
Participação no Mercado Total %	38,52	32,87	32,50	34,08
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	1,68	1,37	1,30	1,41
Grau de densidade (Arrecadação per capita):				
- RS correntes	126,8	122,06	124,96	145,29
- Variação real %	-7,47	-20,58	-3,51	11,26
- US\$ correntes	43,41	39,84	42,22	47,17

1 - Aberta

R\$ milhões correntes	7147,2	7600,0	7825,5	9154,3
- Variação real %	-16,3	-13,4	-2,95	11,94
US\$ milhões correntes	2446,8	2480,7	2643,7	2972,2
Participação no Mercado Total %	12,43	11,57	12,49	12,68
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	0,54	0,48	0,45	0,49
Grau de densidade (Arrecadação per capita):				
- RS correntes	40,92	42,95	43,64	50,38
- Variação real %	-16,31	-13,41	-4,24	10,49

	2002	2003	2004	2005
- US\$ correntes	14,01	14,02	14,74	16,36
<b>2 - Fechada</b>				
R\$ milhões correntes	15000,0	14000,0	14583,2	17243,1
- Variação real %	-2,6	-24	-1,82	13,15
US\$ milhões correntes	5135,1	4569,7	4926,77	5598,40
Participação no Mercado Total %	26,09	21,3	65,08	65,32
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	1,14	0,89	0,84	0,92
Grau de densidade (Arrecadação per capita):				
- R\$ correntes	85,88	79,11	81,32	94,90
Variação real %	-2,56	-23,99	-3,12	11,68
- US\$ correntes	29,4	25,82	27,47	30,81
<b>IV - TOTAL GERAL</b>				
R\$ milhões correntes	57490,1	64358,3	68940,6	77465,1
- Variação real %	-1,1	-8,8	1,0	7,5
US\$ milhões correntes	19681,1	21032,1	23290,7	25151,0
Grau de penetração (Receitas/PIB), %	4,35	4,07	3,99	4,14
Grau de densidade (Receitas per capita):				
- R\$ correntes	329,16	363,61	384,43	426,36
Variação real %	-1,08	-10,03	-0,35	6,13
- US\$ correntes	112,68	118,83	129,88	138,43
<b>V - OUTRAS VARIÁVEIS:</b>				
Produto Interno Bruto:				
R\$ bilhões correntes	1321,5	1580,0	1726,7	1872,9
US\$ bilhões correntes	452,4	515,7	583,3	608,1
População em milhões:	174,70	177,00	179,33	181,69
Frota estimada, mil unidades:				
Total	41523,6	43113,2	44769,4	46497,7
Variação, %	4,1	3,8	3,8	3,9
<b>Variáveis Setoriais, estimadas pelo modelo</b>				
Produto real, Construção Civil, 1990=100 :	108,7	103,28	105,1	113,5
Variação real %	-2,6	-7,7	1,8	8,0
Venda de automóveis, mil unidades	1478,6	1428,6	1489,1	1554,6
Variação %	-7,7	-3,4	4,2	4,4

RQS nº 03/2005 - CN -  
CPMI - CORREIOS

Fls: 0503  
225

3636

**CENÁRIO DOS AJUSTES LENTOS**

	2002	2003	2004	2005
<b>VARIÁVEIS DE ENTRADA :</b>				
<b>I - Variáveis Macroeconômicas</b>				
1 - Produto Interno Bruto, R\$ bilhões de 1994	419,4	420,2	434,1	448,4
Variação real %	1,8	0,2	3,3	3,3
2 - Índice IGP/DI, média anual	232,2	285,1	306,8	328,9
Inflação %, média anual	13,5	22,8	7,6	7,2
3 - Taxa de desemprego, IBGE %	11,6	12,5	11,5	11,0
4 - Massa real de salários, 1990=100 :	155,37	156,94	156,36	158,47
Variação real %	2,65	1,01	-0,4	1,4
5 - Taxa de câmbio comercial, média anual, R\$/US\$	2,92	3,06	3,06	3,33
Variação nominal %	24,3	4,9	0,0	8,8
6 - Taxa de juros nominal, Selic :	19,16	23,33	13,00	14,00
<b>II - Variáveis Setoriais</b>				
7 - Produto real, Construção Civil, 1990=100 :	108,7	103,28	105,8	109,7
Variação real %	-2,6	-7,7	2,5	3,6
8 - Venda de automóveis, mil unidades	1478,6	1428,6	1493,9	1545,3
Variação %	-7,7	-3,4	4,6	3,4

**RESULTADOS DA SIMULAÇÃO :**

**I - MERCADO DE SEGUROS, PRÊMIOS**

<b>1- Automóveis :</b>				
R\$ milhões correntes	8179,4	8784,2	9861,5	11211,4
Variação real %	-9,2	-12,5	4,3	6,1
US\$ milhões correntes	2800,1	2867,2	3222,7	3366,8
Participação no total, %	27,2	23,0	24,3	25,0
<b>Frota segurada estimada, mil unidades :</b>				
- Total	15365,2	15953,3	17445,8	18111,7
Variação, %	4,1	3,8	9,4	3,8
- Percentual da frota segurada, %	37	37,0	40,5	40,5
<b>Prêmio por veículo segurado :</b>				
- R\$ correntes	532,3	550,6	565,3	619,0
Variação real, %	-8,3	-15,4	-4,6	2,2
- US\$ correntes	182,2	179,7	184,7	185,9
<b>2 - Vida :</b>				
R\$ milhões correntes	7157,1	11427,8	12629,3	13970,4
Variação real %	47,7	30,0	2,7	3,2
US\$ milhões correntes	2450,2	3730,1	4127,2	4195,3
Participação no total, %	23,8	29,9	31,1	31,1
<b>3 - Incêndio :</b>				
R\$ milhões correntes	2013,8	2649,3	2905,4	3182,6
Variação real %	20,4	7,1	1,9	2,2
US\$ milhões correntes	689,4	864,7	949,5	955,7
Participação no total, %				
<b>4 - Saúde :</b>				

	2002	2003	2004	2005
R\$ milhões correntes	6324	6700,0	7460,0	8118,7
Variação real %	-8,1	-13,7	3,5	1,5
US\$ milhões correntes	2165	2186,9	2437,9	2438,1
Participação no total, %	21	17,6	18,4	18,1
<b>5 - Acidentes Pessoais :</b>				
R\$ milhões correntes	943,2	995,5	1106,6	1222,9
Variação real %	2,4	-14,1	3,3	3,1
US\$ milhões correntes	322,9	324,9	361,6	367,2
Participação no total, %	3,1	2,6	2,7	2,7
<b>6 - Riscos Diversos :</b>				
R\$ milhões correntes	458,7	506,8	527,4	566,8
Variação real %	1,1	-10	-3,3	0,3
US\$ milhões correntes	157	165,4	172,3	170,2
Participação no total, %	1,5	1,3	1,3	1,3
<b>7 - DPVAT :</b>				
R\$ milhões correntes	1415	1543,7	1723,2	1913,4
Variação real %	-2,6	-11,2	3,7	3,6
US\$ milhões correntes	484,4	503,9	563,1	574,6
Participação no total, %	4,7	4,0	4,2	4,3
<b>8 - Habitação :</b>				
R\$ milhões correntes	335,1	356,0	391,5	439,8
Variação real %	1,7	-13,5	2,2	4,8
US\$ milhões correntes	114,7	116,2	127,9	132,1
Participação no total, %	1,11	0,9	1,0	1,0
<b>9 - Transporte :</b>				
R\$ milhões correntes	643,2	705,2	770,6	840,3
Variação real %	-2,7	-10,7	1,6	1,7
US\$ milhões correntes	220,2	230,2	251,8	252,4
Participação no total, %	2,14	1,85	1,9	1,9
<b>10 - Demais Ramos :</b>				
R\$ milhões correntes	2656,3	3067,8	3219,7	3455,4
Variação real %	5,9	-5,9	-2,5	0,1
US\$ milhões correntes	909,3	1001,3	1052,2	1037,7
Participação no total, %	8,82	8,0	7,9	7,7
<b>Total :</b>				
R\$ milhões correntes	30125,8	36736,3	40595,0	44921,8
Variação real %	4,8	-0,7	2,7	3,2
US\$ milhões correntes	10313,2	12457,3	13266,3	13490,0
Participação no Mercado Total %	52,4	55,9	58,0	58,6
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	2,28	2,3	2,3	2,3
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	172,48	215,67	226,4	247,2
Variação real %	4,79	3,17	-2,5	1,9
- US\$ correntes	59,05	70,4	74,0	74,2
- Vida Total, inclusive Acidentes Pessoais, Saúde e DPVA				
R\$ milhões correntes	15839,3	20667,0	22919,0	25225,4
Variação real %	12,3	6,3	3,	

RQS nº 03/2005 - CN -  
 CPMI - CORREIOS  
 ELS: 2.0584  
 227  
 3636  
 Doc:

	2002	2003	2004	2005
US\$ milhões correntes	5422,4	6745,8	7489,9	7575,2
Participação no total, %	52,58	56,26	56,5	56,2
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	1,2	1,3	1,3	1,3
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	90,69	116,79	127,80	138,84
Variação real %	12,33	6,3	1,7	1,3
- US\$ correntes	31,05	38,12	41,8	41,7
- Não Vida :				
R\$ milhões correntes	14286,4	16069,3	17676,0	19696,4
Variação real %	-2,5	-8,4	2,2	3,9
US\$ milhões correntes	4890,8	5245,1	5776,5	5914,8
Participação no total, %	47,42	43,74	43,5	43,8
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	1,08	1,02	1,0	1,0
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	81,8	90,81	98,6	108,4
Variação real %	-2,47	-8,4	0,9	2,6
- US\$ correntes	28	29,64	32,2	32,6

## II - MERCADO DE TÍTULOS DE CAPITALIZAÇÃO:

### Receita de títulos:

R\$ milhões correntes	5217,2	6022,0	6604,2	7234,3
Variação real %	-4,0	-6,0	1,9	2,2
US\$ milhões correntes	1786,1	1968,0	2158,2	2172,4
Participação no Mercado Total %	9,07	9,36	9,44	9,44
Grau de penetração (Receita/PIB), %	0,39	0,38	0,38	0,37
Grau de densidade (Receita per capita):				
- R\$ correntes	29,87	33,62	36,83	39,82
Variação real %	-4,03	-7,13	1,80	0,86
- US\$ correntes	10,23	10,97	12,03	11,96

## III - MERCADO DE PREVIDÊNCIA PRIVADA

### Arrecadação total:

R\$ milhões correntes	22147,2	21600,0	22743,0	24517,2
- Variação real %	-7,5	-20,6	-2,1	0,6
US\$ milhões correntes	7581,8	7050,4	7432,4	7362,5
Participação no Mercado Total %	38,52	32,87	32,52	31,98
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	1,68	1,37	1,30	1,26
Grau de densidade (Arrecadação per capita):				
- R\$ correntes	126,8	122,06	126,82	134,94
Variação real %	-7,47	-20,58	-3,44	-0,75
- US\$ correntes	43,41	39,84	41,45	40,52

### I - Aberta

R\$ milhões correntes	7147,2	7600,0	7931,4	8495,3
- Variação real %	-16,3	-13,4	-3,01	-0,08
US\$ milhões correntes	2446,8	2480,7	2591,98	2551,15
Participação no Mercado Total %	12,43	11,57	34,87	34,65
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	0,54	0,48	0,45	0,44

	2002	2003	2004	2005
<b>Grau de densidade (Arrecadação per capita):</b>				
- R\$ correntes	40,92	42,95	44,23	46,76
Variação real %	-16,31	-13,41	-4,30	-1,38
- US\$ correntes	14,01	14,02	14,45	14,04
<b>2 - Fechada</b>				
R\$ milhões correntes	15000,0	14000,0	14811,6	16021,8
- Variação real %	-2,6	-24	-1,68	0,91
US\$ milhões correntes	5135,1	4569,7	4840,39	4811,36
Participação no Mercado Total %	26,09	21,3	65,13	65,35
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	1,14	0,89	0,84	0,82
<b>Grau de densidade (Arrecadação per capita):</b>				
- R\$ correntes	85,88	79,11	82,59	88,18
Variação real %	-2,56	-23,99	-2,97	-0,41
- US\$ correntes	29,4	25,82	26,99	26,48
<b>IV - TOTAL GERAL</b>				
R\$ milhões correntes	57490,1	64358,3	69942,2	76673,2
- Variação real %	-1,1	-8,8	1,0	2,3
US\$ milhões correntes	19681,1	21032,1	22856,9	23025,0
Grau de penetração (Reccitas/PIB), %	4,35	4,07	3,98	3,94
<b>Grau de densidade (Reccitas per capita):</b>				
- R\$ correntes	329,16	363,61	390,02	422,00
Variação real %	-1,08	-10,03	-0,31	0,93
- US\$ correntes	112,68	118,83	127,46	126,73
<b>V - OUTRAS VARIÁVEIS:</b>				
<b>Produto Interno Bruto:</b>				
R\$ bilhões correntes	1321,5	1580,0	1756,2	1944,8
US\$ bilhões correntes	452,4	515,7	573,9	584,0
População em milhões:	174,70	177,00	179,33	181,69
<b>Frota estimada, mil unidades:</b>				
Total	41523,6	43113,2	44774,3	46493,1
Variação, %	4,1	3,8	3,9	3,8
<b>Variáveis Setoriais, estimadas pelo modelo</b>				
Produto real, Construção Civil, 1990=100 :	108,7	103,28	105,8	109,7
Variação real %	-2,6	-7,7	2,5	3,6
Venda de autoveículos, mil unidades	1478,6	1428,6	1493,9	1545,3
Variação %	-7,7	-3,4	4,6	3,4



## CENÁRIO DO POPULISMO

	2002	2003	2004	2005
<b>VARIÁVEIS DE ENTRADA :</b>				
<b>I - Variáveis Macroeconômicas</b>				
1 - Produto Interno Bruto, R\$ bilhões de 1994	419,4	420,2	430,3	434,5
Variação real %	1,8	0,2	2,4	1,0
2 - Índice IGP/DI, média anual	232,2	285,1	307,9	337,8
Inflação %, média anual	13,5	22,8	8,0	9,7
3 - Taxa de desemprego, IBGE %	11,6	12,5	12,0	12,7
4 - Massa real de salários, 1990=100 :	155,37	156,94	155,44	146,68
Variação real %	2,65	1,01	-1,0	-5,6
5 - Taxa de câmbio comercial, média anual, R\$/US\$	2,92	3,06	3,13	3,50
Variação nominal %	24,3	4,9	2,3	11,8
6 - Taxa de juros nominal, Selic :	19,16	23,33	16,00	19,00
<b>II - Variáveis Setoriais</b>				
7 - Produto real, Construção Civil, 1990=100 :	108,7	103,28	104,6	101,4
Variação real %	-2,6	-7,7	1,3	-3,1
8 - Venda de automóveis, mil unidades	1478,6	1428,6	1475,1	1484,5
Variação %	-7,7	-3,4	3,3	0,6

### RESULTADOS DA SIMULAÇÃO :

#### I - MERCADO DE SEGUROS, PRÊMIOS

##### 1- Automóveis :

R\$ milhões correntes	8179,4	8784,2	9874,5	11355,0
Variação real %	-9,2	-12,5	4,1	4,8
US\$ milhões correntes	2800,1	2867,2	3154,8	3244,3
Participação no total, %	27,2	23,0	24,4	25,9
Frota segurada estimada, mil unidades :				
- Total	15365,2	15953,3	17427,0	18044,1
Variação, %	4,1	3,8	9,2	3,5
- Percentual da frota segurada, %	37	37,0	40,4	40,3
Prêmio por veículo segurado :				
- R\$ correntes	532,3	550,6	566,6	629,3
Variação real, %	-8,3	-15,4	-4,7	1,2
- US\$ correntes	182,2	179,7	181,0	179,8

##### 2 - Vida :

R\$ milhões correntes	7157,1	11427,8	12549,8	13470,9
Variação real %	47,7	30,0	1,7	-2,2
US\$ milhões correntes	2450,2	3730,1	4009,5	3848,8
Participação no total, %	23,8	29,9	31,0	30,7

##### 3 - Incêndio :

R\$ milhões correntes	2013,8	2649,3	2896,0	3115,0
Variação real %	20,4	7,1	1,2	-1,9

	2002	2003	2004	2005
US\$ milhões correntes	689,4	864,7	925,2	890,0
Participação no total, %	6,7	6,9	7,2	7,1
4 - Saúde :				
R\$ milhões correntes	6324	6700,0	7434,4	7644,5
Variação real %	-8,1	-13,7	2,7	-6,3
US\$ milhões correntes	2165	2186,9	2375,2	2184,1
Participação no total, %	21,0	17,6	18,4	17,4
5 - Acidentes Pessoais :				
R\$ milhões correntes	943,2	995,5	1100,7	1207,0
Variação real %	2,4	-14,1	2,4	0,0
US\$ milhões correntes	322,9	324,9	351,7	344,8
Participação no total, %	3,1	2,6	2,7	2,8
6 - Riscos Diversos :				
R\$ milhões correntes	458,7	506,8	526,6	558,2
Variação real %	1,1	-10	-3,8	-3,4
US\$ milhões correntes	157	165,4	168,2	159,5
Participação no total, %	1,5	1,3	1,3	1,3
7 - DPVAT :				
R\$ milhões correntes	1415	1543,7	1711,7	1879,2
Variação real %	-2,6	-11,2	2,7	0,1
US\$ milhões correntes	484,4	503,9	546,9	536,9
Participação no total, %	4,7	4,0	4,2	4,3
8 - Habitação :				
R\$ milhões correntes	335,1	356,0	388,0	421,2
Variação real %	1,7	-13,5	0,9	-1,0
US\$ milhões correntes	114,7	116,2	124,0	120,3
Participação no total, %	1,11	0,9	1,0	1,0
9 - Transporte :				
R\$ milhões correntes	643,2	705,2	769,1	833,9
Variação real %	-2,7	-10,7	1,0	-1,2
US\$ milhões correntes	220,2	230,2	245,7	238,3
Participação no total, %	2,14	1,85	1,9	1,9
10 - Demais Ramos :				
R\$ milhões correntes	2656,3	3067,8	3219,5	3376,4
Variação real %	5,9	-5,9	-2,8	-4,4
US\$ milhões correntes	909,3	1001,3	1028,6	964,7
Participação no total, %	8,82	8,0	8,0	7,7
Total :				
R\$ milhões correntes	30125,8	36736,3	40470,3	43861,1
Variação real %	4,8	-0,7	2,0	-1,2
US\$ milhões correntes	10313,2	12457,3	12929,8	12531,8
Participação no Mercado Total %	52,4	55,9	58,4	61,3
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	2,28	2,3	2,3	2,3
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	172,48	215,67		
Variação real %	4,79	3,17		
- US\$ correntes	59,05	70,4		



	2002	2003	2004	2005
- Vida Total, inclusive Acidentes Pessoais, Saúde e DPVAT :				
R\$ milhões correntes	15839,3	20667,0	22796,6	24201,5
Variação real %	12,3	6,3	2,1	-3,2
US\$ milhões correntes	5422,4	6745,8	7283,2	6914,7
Participação no total, %	52,58	56,26	56,3	55,2
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	1,2	1,3	1,3	1,3
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	90,69	116,79	127,12	133,20
Variação real %	12,33	6,3	0,8	-4,5
- US\$ correntes	31,05	38,12	40,6	38,1
- Não Vida :				
R\$ milhões correntes	14286,4	16069,3	17673,7	19659,7
Variação real %	-2,5	-8,4	1,8	1,4
US\$ milhões correntes	4890,8	5245,1	5646,5	5617,0
Participação no total, %	47,42	43,74	43,7	44,8
Grau de penetração (Prêmio/PIB), %	1,08	1,02	1,0	1,0
Grau de densidade (Prêmio per capita):				
- R\$ correntes	81,8	90,81	98,6	108,2
Variação real %	-2,47	-8,4	0,5	0,1
- US\$ correntes	28,0	29,6	31,5	30,9

## II - MERCADO DE TITULOS DE CAPITALIZACAO

Receita de títulos:

R\$ milhões correntes	5217,2	6022,0	6582,7	7080,5
Variação real %	-4,0	-6,0	1,2	-1,3
US\$ milhões correntes	1786,1	1968,0	2103,1	2023,0
Participação no Mercado Total %	9,07	9,36	9,51	9,90
Grau de penetração (Receita/PIB), %	0,39	0,38	0,38	0,37
Grau de densidade (Receita per capita):				
- R\$ correntes	29,87	34,02	36,71	38,97
Variação real %	-4,03	-7,23	-0,10	-3,22
- US\$ correntes	10,23	11,12	11,73	11,13

## III - MERCADO DE PREVIDÊNCIA PRIVADA

Arrecadação total:

R\$ milhões correntes	22147,2	21600,0	22189,1	20606,0
- Variação real %	-7,5	-20,6	-4,9	-15,3
US\$ milhões correntes	7581,8	7050,4	7089,2	5887,4
Participação no Mercado Total %	38,52	32,87	32,05	28,80
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	1,68	1,37	1,27	1,06
Grau de densidade (Arrecadação per capita):				
- R\$ correntes	126,8	122,06	123,73	113,41
Variação real %	-7,47	-20,58	-6,14	-16,45
- US\$ correntes	43,41	39,84	39,53	32,40
- Aberta				
R\$ milhões correntes	7147,2	7600	7757,03	7174,56
- Variação real %	-16,3	-13,4	-5,49	-15,69

	2002	2003	2004	2005
US\$ milhões correntes	2446,8	2480,7	2478,28	2049,88
Participação no Mercado Total %	12,43	11,57	34,96	34,82
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	0,54	0,48	0,44	0,37
Grau de densidade (Arrecadação per capita):				
- R\$ correntes	40,92	42,95	43,26	39,49
Variação real %	-16,31	-13,41	-6,75	-16,78
- US\$ correntes	14,01	14,02	13,82	11,28
<b>2 - Fechada</b>				
RS milhões correntes	15000	14000	14432,04	13431,41
- Variação real %	-2,6	-24	-4,55	-15,16
US\$ milhões correntes	5135,1	4569,7	4610,88	3837,55
Participação no Mercado Total %	26,09	21,3	65,04	65,18
Grau de penetração (Arrecadação/PIB), %	1,14	0,89	0,83	0,69
Grau de densidade (Arrecadação per capita):				
- R\$ correntes	85,88	79,11	80,48	73,92
Variação real %	-2,56	-23,99	-5,81	-16,27
- US\$ correntes	29,4	25,82	25,71	21,12
<b>IV - TOTAL GERAL</b>				
RS milhões correntes	57490,1	64358,3	69242,0	71547,6
- Variação real %	-1,1	-8,8	-0,4	-5,8
US\$ milhões correntes	19681,1	21032,1	22122,0	20442,2
Grau de penetração (Receitas/PIB), %	4,35	4,07	3,96	3,70
Grau de densidade (Receitas per capita):				
- R\$ correntes	329,16	363,61	386,11	393,79
Variação real %	-1,08	-10,03	-1,68	-7,03
- US\$ correntes	112,68	118,83	123,36	112,51
<b>V - OUTRAS VARIÁVEIS:</b>				
Produto Interno Bruto:				
RS bilhões correntes	1321,5	1580,0	1747,4	1936,0
US\$ bilhões correntes	452,4	515,7	558,3	553,1
População em milhões:	174,70	177,00	179,33	181,69
Frota estimada, mil unidades:				
Total	41523,6	43113,2	44755,5	46413,5
Variação, %	4,1	3,8	3,8	3,7
<b>Variáveis Setoriais, estimadas pelo modelo</b>				
Produto real, Construção Civil, 1990=100 :	108,7	103,28	104,6	101,4
Variação real %	-2,6	-7,7	1,3	-3,1
Venda de automóveis, mil unidades	1478,6	1428,6	1475,1	1484,5
Variação %	-7,7	-3,4	3,3	0,6

RQS nº 03/2005 - CN -  
CPMI - CORREIOS

Fls: 0587

233

5838

Doc:

Presidente  
**Armando Vergílio dos Santos Jr.**  
Vice-Presidente  
**Miguel Junqueira Pereira**  
Diretor Executivo  
**Claudio Contador**  
Diretor de Ensino e Pesquisa  
**Nelson Victor Le Cocq d'Oliveira**  
Diretor Regional de São Paulo  
**João Leopoldo Bracco de Lima**  
Gerente Executiva  
**Paola Young Casado Barros de Souza**

**Conselho de Administração**  
Armando Vergílio dos Santos Jr.  
Paulo Roberto Sousa Thomaz  
Miguel Junqueira Pereira  
Mauro César Batista  
René de Oliveira Garcia Júnior  
João Marcelo Maximo Ricardo dos Santos  
Lídio Duarte  
Tânia Ramos de Moraes

**Conselho Fiscal**  
Lúcio Antônio Marques  
Maira Elena Bidino  
Vera Melo Araújo  
Severino José de Lima Filho  
Davi Dias da Silva  
Eli ezer Fernandez Tunala

**Unidades Funenseg**  
**Rio de Janeiro - RJ (Matriz)**  
Rua Senador Dantas, 74 - térreo,  
2ª sobreloja, 3ª a 4ª and. - Centro  
Tel.: 21 3132-1022 • info@funenseg.org.br  
**Rio de Janeiro - RJ**  
Av. Franklin Roosevelt, 39 - sobreloja - Castelo  
Tel.: 21 3132-1111  
**Blumenau - SC**  
Tel.: 47 326-7105  
nucleosc@sc.funenseg.org.br  
**Brasília - DF**  
Tel.: 61 323-7032  
nucleodf@df.funenseg.org.br  
**Campinas - SP**  
Tel.: 19 3272-6142  
apoiocampinas@sp.funenseg.org.br  
**Curitiba - PR**  
Tel.: 41 264-9614  
nucleopr@pr.funenseg.org.br  
**Goiania - GO**  
Tel.: 62 3945-1210  
apoiogoiias@df.funenseg.org.br  
**Porto Alegre - RS**  
Tel.: 51 3224-1965  
nucleors@rs.funenseg.org.br  
**Recife - PE**  
Tel.: 81 3423-1134  
nucleope@pa.funenseg.org.br  
**Ribeirão Preto - SP**  
Tel.: 16 620-2200  
apoiorbpreto@sp.funenseg.org.br  
**Salvador - BA**  
Tel.: 71 341-2688  
nucleoba@ba.funenseg.org.br  
**Santos - SP**  
Tel.: 13 3289-9852  
apoiosantos@sp.funenseg.org.br  
**São José do Rio Preto - SP**  
Tel.: 17 222-6515  
apolojriopreto@sp.funenseg.org.br  
**São Paulo - SP**  
Tel.: 11 3105-3140  
nucleosp@sp.funenseg.org.br

Central de Atendimento: 0800 253322  
[www.funenseg.org.br](http://www.funenseg.org.br)