

RESSEGURO ONLINE

SEGURO E RESSEGURO EM DESTAQUE

Ano 9, n.56, maio 2018



Fontes do Contrato de Resseguro

Qualquer conflito entre segurador e ressegurador abarca uma problemática própria do Direito Internacional Privado, relativa às fontes ou princípios de direito assimiláveis e aplicáveis.

SUSEP

Órgão divulga seu Plano de Regulação 2018

Circular 569 estabelece novo marco regulatório para a Capitalização

SUSEP pode permitir que ressegurador local aceite risco no exterior



Sinistros em navios de cargas

Navios registraram diferentes tipos de sinistros, que foram de incêndios no porão até colisões entre embarcações.

Mercado de Seguros propõe ajustes à nova Lei de Licitações

ANS estuda criar plano de saúde em que cliente paga por procedimento

Pellon
& Associados
A D V O C A C I A

RESSEGURO
ONLINE

SEGURO E RESSEGURO EM DESTAQUE

Publicação do Escritório
Pellon & Associados Advocacia

Luís Felipe Pellon

Sergio Ruy Barroso de Mello

PROJETO GRÁFICO
Assessoria de Comunicação
Mônica Grynberg Cerginer

NORMALIZAÇÃO
E CONTEÚDO
Ricardo Pedroza Freitas da Silva
Bibliotecário - CRB-7-6825

Distribuição Online

As opiniões expressas nos artigos assinados, bem como o serviço de Clipping (elaborado originalmente por outros veículos) são de responsabilidade de seus autores e não refletem necessariamente a opinião do escritório Pellon & Associados. A reprodução de qualquer matéria depende de prévia autorização. Imagens retiradas da internet, de domínio público.

Rio de Janeiro
Rua Desembargador Viriato, 16
20030-090 Rio de Janeiro RJ Brasil
T +55 21 3824-7800
F +55 21 2240-6970



NESTA EDIÇÃO

FONTES DO CONTRATO DE RESSEGURO Sergio Ruy Barroso de Mello	4
ANÁLISE Raphael Mussi Resolução CNSP nº 353 e Resolução CNSP nº 360 de 20.12.2017	9
RATING SEGUROS Como lidar com “millennials” no trabalho?	10
BIBLIOTECA.COM STJ: A Responsabilidade em Contratos de Seguro	11
EVENTOS	12
CLIPPING	13
LEGISWEB	26



SERGIO RUY BARROSO DE MELLO
Fundador e Vice-Presidente do Conselho
de Pellon & Associados Advocacia

Fontes do Contrato de Resseguro

INTRODUÇÃO

São praticamente inexistentes regulações de direito positivo em torno do contrato de resseguro, apesar de seu caráter predominantemente internacional, condicionado pela necessidade do ressegurador de buscar o equilíbrio técnico do negócio através de volume de contratos dotado de globalidade geográfica, com o fim de compensar sua exposição aos riscos.¹

Justamente por isso, qualquer conflito entre segurador e ressegurador abarca uma problemática própria do Direito Internacional Privado, relativa às fontes ou princípios de direito assimiláveis e aplicáveis, bem ainda à questão dos conflitos de leis no espaço com a determinação da jurisdição competente.

Esse aspecto, em conjunto com a escassa legislação, tem levado

os seguradores e os resseguradores a recorrer fundamentalmente aos usos e costumes como fontes principais do contrato, historicamente emanados da prática comercial, para esclarecer e solucionar seus contenciosos.²

Por outro lado, o caráter internacional do contrato de resseguro acentua a irregularidade das suas Condições Gerais que, redigidas em inglês ou em alguns dos mais importantes idiomas no mundo dos negócios, têm de satisfazer as expectativas dos mais diversos sistemas legais, pois nenhum deles dispõe de corpo legislativo sistemático aplicável à relação de resseguro, mas sim de normas gerais.³

A palavra “*risk*”, por exemplo, no direito inglês pode significar o perigo frente ao qual se segura um objeto, ou a eventualidade de que tal perigo ocasione uma perda.⁴

¹ Conforme assevera Golding: “[...] O resseguro é internacional no sentido de que ele é conduzido de modo mais bem-sucedido, não quando confinado em um país, mas quando distribuído tanto quanto possível entre todos os países: os resseguradores profissionais [...] devem, se quiserem crescer mais e de forma próspera e livre de preocupação financeira, ampliar suas operações para o exterior e disputar sua parte nos mercados internacionais. Embora os resseguradores sempre tenham uma tendência natural em direção ao seu mercado doméstico, o qual é, afinal, aquele que eles conhecem mais profundamente, ainda assim parece que o caminho mais sábio é procurar os negócios internacionais, assim como os domésticos, e não permitir que uma preferência por esses últimos obscureça o todo”. GOLDING, C. E. *The law and practice of reinsurance*. 5. ed., London: Witherby Co., 1987, p. 78

² Cfr: VILLABELLA, Jorge Sánchez. *El contrato de reaseguro*. Madrid: Editorial España de Seguros, 2002, p. 57 a 60; SAAVEDRA, Domingo M. López. *El contrato de reaseguro y temas de responsabilidad civil y seguros*. Buenos Aires: La Ley, 1999, p. 185 e 186; HADDAD, Marcelo Mansur. *O resseguro internacional*. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 2003, p. 70

³ Ao examinar a legislação aplicável ao contrato de resseguro, J. J. Vara Parra asseverou: “*Resulta bastante usual en las legislaciones nacionales de seguros encontrar, en sus primeros preceptos, una disposición excluyendo al reaseguro de su radio de acción. Así por ejemplo, el art. L 111-1 del Libro 1º del Título 1º del Code des Assurances francés señala, en lo que aquí interesa destacar, que: [...] Les opérations de réassurance conclues entre assureurs et réassureurs son exclues de leur champ d’application*””. VARA PARRA, José Joaquín. *El contrato de reaseguro en derecho internacional privado*. Cáceres: Universidad de Extremadura, 2003, p. 49

⁴ PIETZSCHKE, Fritz. *Michaelis illustrated dictionary*. São Paulo: Melhoramentos, 1985, p. 821

Na Alemanha, o vocábulo *"risiko"* tem significado similarmente ambíguo.⁵ Igualmente a palavra francesa *"risque"*, carece de duplo sentido.⁶

Se tão simples vocábulo pode ser objeto de diversas interpretações, não é de se esperar a unanimidade de significado de conceitos típicos de resseguro, tais como *"follow the fortune"*⁷ (seguir a sorte), *"honourable engagement"* (compromisso de honra) ou *"pay as paid"* (pague-se conforme liquidação original). É certo falar na lei como fonte imediata de direito, utilizada em seu sentido mais amplo, considerando lei toda a disposição genérica e abstrata emanada de um órgão estatal competente. Contudo, em sede de resseguro, têm preponderância os usos e os costumes, dado o caráter internacional do contrato e sua escassa regulação.

A legislação brasileira relativa ao contrato de resseguro é ínfima. Contudo, a recente Lei Complementar nº 126, de 13 de dezembro de 2006, estabelece a política de resseguro, o ente regulador e fiscalizador e traz, em poucos artigos, disposições específicas sobre cláusulas contratuais de pagamento direto, sem, contudo, estabelecer normas específicas sobre o tipo contratual, tais como a sua qualificação jurídica. Justo por isso, tal ordenamento jurídico é apenas fonte de direito da atividade empresarial de resseguros em nosso país, não constitui propriamente um conjunto de normas legais sobre o contrato de resseguro.

Esta não é a situação vislumbrada no direito espanhol, onde a *Ley de Contrato de Seguro* (Lei nº 50/1980, de 8 de outubro de 1980) apresenta disposições concretas sobre a atividade e o contrato de resseguro, este último regulado precisamente pelos artigos 77 a 79 da referida norma legal. Não obstante, como informa Matute⁸, suas normas não chegam a ser um conjunto sistêmico capaz de tratar o contrato em todos os seus aspectos, partindo da sua conclusão até a sua extinção, mas apenas regulam o resseguro como uma subespécie dos seguros de danos, tanto que se inclui na seção décima (*Reaseguro*), do título II (*Seguros contra daños*).

Não obstante a importância da lei como causa e origem de todo negócio jurídico, como *fonte imediata* das obrigações contratuais e como norma de conduta das partes contratantes, como bem leciona Diniz⁹, cremos ser importante examinar as fontes tra-

dicionais do direito dos contratos,¹⁰ de maneira a estabelecer a primeira aproximação ao contrato de resseguro, através do estudo das suas fontes costumeiras, para melhor situar sua dimensão, facilitando por consequência a análise e a interpretação do alcance e objetivo de suas cláusulas e condições.

Há autores que sustentam a existência de novos princípios como fonte dos contratos, tais como a boa-fé objetiva (sentido ético), o equilíbrio econômico e a função social do contrato, em razão de que a leitura do direito civil sob a ótica constitucional atribui novos fundamentos e contornos à liberdade contratual, e, assim, amplia as fontes e os princípios do direito dos contratos.¹¹

Reconhecemos a força desses institutos, tanto que preferimos estudá-los isoladamente, pela especial relevância de seus princípios nos contratos de seguro e resseguro.

O CONTRATO COMO FONTE FORMAL

O contrato de resseguro constitui fonte autônoma, já que as demais são comuns ao direito público e privado. O contrato é fonte formal do direito de resseguro, posto que nele as partes definem o regime jurídico ao qual estarão submetidas. É o instrumento onde se desenha, bem ou mal, os correspondentes direitos e deveres de cada um dos intervenientes, sobretudo considerando a escassa contribuição ao contrato de resseguro das fontes tradicionais, tais como o direito positivo e a jurisprudência.¹²

Diferentemente da maioria dos contratos, nos quais é comum recorrer-se a uma série de princípios mais ou menos conhecidos, cada contrato de resseguro constitui uma unidade à parte, não se trata de um contrato padrão. As condições contratuais do resseguro têm o significativo papel de consolidar a utilização repetida e padronizada dos usos e costumes do negócio e da equidade na prática resseguradora mundial, constituindo-se, por consequente, na principal fonte de direito do resseguro.¹³

Esse fato ocasiona enorme irregularidade nas redações dos contratos e em suas cláusulas, de tal forma que o contrato de resseguro – aponta Lührsén¹⁴ – tal como o conhecemos na atualidade, é insuficiente na medida em que não esclarece em detalhes pressupostos e expectativas do comportamento da outra parte.

⁵ OTTE, Dorothea. *Wörterbuch. Bonn: Deutscher Akademischer Austauschdienst*, 1995, p. 56

⁶ AVOLIO, Jéssia Ciardi e FAURY, Mára Lucia. *MICHAELIS: dicionário escolar francês-português*, São Paulo: Melhoramentos, 2002, p. 288

⁷ É a expressão empregada para indicar que o ressegurador deve acompanhar o segurado naquilo que se refira ao seguro direto, mesmo que não concorde com a sua decisão (Dicionário de Seguros. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 1996, p. 129).

⁸ MATUTE, Blanca Romero. *El reaseguro*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2001, p. 303

⁹ DINIZ, Maria Helena. *Curso de direito civil brasileiro*. Saraiva: São Paulo, 2003, 3ª ed., p. 5; Sobre este ponto lembra Carlos Lasarte que: *"La ley es una norma de conducta, ya sea física, moral, social [...] o, propriamente hablando, jurídica"*. ÁLVAREZ, Carlos Lasarte. *Curso de derecho civil patrimonial*. Madrid: Tecnos, 2004, 10ª ed., p. 52

¹⁰ Com apoio no art. 1258 do Código Civil espanhol, Angel López limita a autonomia contratual das partes para valorizar as fontes da regulamentação contratual, destacando o papel da boa-fé, dos usos e da própria lei com as seguintes palavras: *"Junto a la voluntad de las partes concurren otras determinaciones de distinta procedencia, originándose un auténtico concurso de fuentes de la reglamentación contractual, que es preciso poner de manifiesto. El próprio Código civil nos da un buen pie para realizar esa tarea al indicar en su art. 1258 que los contratos obligan <no sólo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a todas las consecuencias que según su naturaleza sean conformes a la buena fe, al uso y a la ley>. Del dicho legal resulta con claridad que junto a (también) las determinaciones autónomas de los contratantes (lo expresamente pactado), hay otras que tienen una diversa procedencia"*. A. López, V.L. Montés y E. Roca. *Derecho civil, derecho de obligaciones y contratos*. Valência: Tirant lo blanch, 2001, p. 217

¹¹ NEGREIROS, Teresa. *Teoria do contrato: novos paradigmas*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 105 e 106

¹² Sobre o contrato como fonte do resseguro, vide GERATHEWOHL, Klaus. ob. cit., p. 504-510

¹³ Cfr. VILLABELLA, Jorge Sánchez. *El contrato de reaseguro*. Madrid: Editorial Española de Seguros, 2002, p. 54 e 55

¹⁴ Citado VILLABELLA, Jorge Sánchez. *El contrato de reaseguro*. Madrid: Editorial Española de Seguros, 2002, p. 55



A omissão de supostos subjacentes ou tácitos e a ausência de sanções à falta de seu cumprimento têm demonstrado ser o ponto nodal da questão nas relações de resseguro, dando lugar a contenciosos indesejados.

Um desses pressupostos está representado pela necessidade de que ambas as partes façam descrições verídicas e completas acerca do negócio objeto do contrato de resseguro. A falta de veracidade acerca do objeto, tanto na fase de conclusão como na de execução do contrato, pela sua gravidade, é capaz de conduzir a litígios que minam a confiança das partes na celebração saudável de novos contratos de resseguro. O único remédio jurídico disponível nesses casos é a resolução contratual, a qual, todavia, encontra inúmeras dificuldades de ordem prática, porque, em geral, o contrato está em vigor por certo tempo, onde se estabelece relação jurídica com atos irreversíveis decorrentes do negócio que, em consequência, não podem ser anulados, tal como a resolução *ab initio* o requereria.

De toda forma, diante da escassez das fontes tradicionais, o direito contratual se torna a fonte mais importante do espectro jurídico para submeter a juízo as relações entre ressegurado e ressegurador, até porque, abarca os usos e costumes naturalmente. Esse direito se manifesta nos contratos de resseguro pactuados individualmente, na forma de contratos facultativos, ou seja, quando um único risco é objeto do contrato de resseguro, ou naqueles

sob a forma de tratados, também chamados de automáticos.¹⁵

Os contratos de resseguro facultativos apresentam certa deficiência formal sobre a amplitude de seus termos, não obstante serem pactuados como qualquer outro contrato, com uma oferta na qual se demonstra os elementos mínimos dos efeitos econômicos do risco cedido ao ressegurador. Regularmente, a cessão facultativa, como é conhecida a contratação de resseguro para riscos individuais, segue os termos e condições da apólice original, tanto é assim que o documento contratual utilizado, ou extrato, mais conhecido como “*slip*”¹⁶, remete às partes as condições originais do contrato de seguro.

A maioria das notas de cobertura de resseguro, do ponto de vista do próprio resseguro, constituem-se em bons exemplos de documentação contratual incompleta, quando não imperfeita¹⁷. Essa deficiência se apresenta no fato de que ressegurado e ressegurador não pactuam nada além das condições essenciais do resseguro. Especialmente nos contratos facultativos, nos quais as partes demonstram nitidamente não ter intenção de emitir as Condições Gerais a regular a sua relação.

Com efeito, o resseguro facultativo é um verdadeiro contrato *verbis*¹⁸, no qual somente a aceitação do risco ofertado se manifesta expressamente, e os demais usos do resseguro se dão por aceitos tacitamente.

¹⁵ “É uma forma de contrato pelo qual se estabelece, automaticamente, a responsabilidade do ressegurador, até determinado limite de cobertura, desde o momento em que o seguro foi aceito pela seguradora direta ou pelo ressegurador retrocedente”. Em: Dicionário de Seguros. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 1996, p. 120

¹⁶ “*Slip. Término inglés, sinónimo de nota o boletín, con el que se designa al documento en que se anotan determinados datos descriptivos de un riesgo y en el que cada asegurador o reasegurador hace constar la parte de riesgo que acepte.*” MATRÁN, Julio Castelo e LOZANO, Antonio Guardiola. *Diccionario Mapfre de seguros*. Madri: Mapfre, 3ª ed., 1992, p. 370

¹⁷ Veja-se neste sentido LÜHRSEN, H. D. *Some observations on the Facultative Reinsurance Contract*. Londres: International Insurance Law Review, 1998

¹⁸ Estes eram contratos que se aperfeiçoavam pronunciando frases consagradas pela tradição. O exemplo mais corrente era a *stipulatio*, que se aperfeiçoava mediante o intercâmbio de uma pergunta e uma resposta. Veja-se a propósito MARGADANT, Floris G. *Derecho Romano*. México: 1960, p. 369 e 388. Veja-se também LÜHRSEN, H. D. *Some observations on the Facultative Reinsurance Contract*. Londres: International Insurance Law Review, 1998, p. 196, sobre as tentativas frustradas de alterar esse tipo de contrato para aproximá-lo da figura do contrato *litteris*.

Preferimos situar o contrato facultativo dentro da categoria dos contratos consensuais,¹⁹ no qual o elemento objetivo da *forma* cede lugar ao elemento subjetivo do *consentimento*. Isso não lhe afasta dos denominados contratos *verbis*, porque nesses contratos era o consenso entre as partes que produzia seu aperfeiçoamento, cuja manifestação se dava de qualquer forma: por correspondência – pela qual podiam também se celebrar *inter absentes* –, por intercâmbio de manifestações verbais entre as partes e, inclusive, de forma tácita.

Já no resseguro por tratado ou obrigatório²⁰, que em princípio constitui-se na fonte formal mais importante do direito de resseguro, podemos dizer que o conteúdo dos textos contratuais se rege pelas pactuações individuais das partes, e se concretiza em uma série de cláusulas cujo estilo nem sempre é suficientemente claro e apto a regular todos os casos. Nesse sentido, sempre será útil examinar o assunto tendo presente que se os termos de um contrato de resseguro são claros e não deixam dúvidas sobre a intenção dos contratantes, deve-se dar azo ao sentido literal de suas cláusulas.

Se, no entanto, as palavras parecerem contrárias à intenção evidente dos contratantes, prevalecerá esta sobre aquelas. Essa é a interpretação mais justa que se pode dar a um texto contratual, em homenagem ao princípio da finalidade, que no direito brasileiro está consolidado no artigo 112 do Código Civil²¹.

Os contratos de resseguro, como os contratos em geral, estabelecem os pontos essenciais para a sua execução. Assim, por exemplo, contêm a descrição das obrigações e direitos de cada parte, a saber: a assunção de parte do risco pelo segurador e a cessão de outra ao ressegurador; as prestações patrimoniais de ambos os contratantes: pagamento de prêmios pelo segurador e bonificações a seu favor, isto é, comissões e participações no benefício final apurado; pagamento de sinistros, inclusive à vista pelo ressegurador e descontos de saldos a favor desse, oriundos dessas reclamações; constituição de depósito, se estes são pactuados por ser um imperativo legal e pagamento de juros sobre os depósitos retidos.

De outra parte, definem a forma de resseguro eleita: *cota parte*²², *excedente*²³, *excedente de sinistralidade*²⁴, *excesso de dano*²⁵ etc; o começo e fim da vigência contratual; seu limite de subscrição ou de aceitação de riscos pelo segurador; capacidade ou limite de responsabilidade; o serviço de informação que deve prestar o segurador; e o regime de confecção de contas e pagamento de saldos, o que dá lugar a sua estrutura operativa mediante a adoção de contrato de conta corrente, essencialmente nos casos dos tratados proporcionais²⁶.

A estas se devem somar outras típicas e importantes cláusulas que regulam as relações jurídicas e negociais. Dentre elas é possível enumerar as cláusulas relativas à *comunidade de sorte*, conhecidas como *"follow the fortunes"*²⁷; o direito de gestão do segurador e a obrigação correlativa do ressegurador, plasmada em *seu dever de acompanhar as decisões administrativas* da outra parte (segurador), ou *"follow the settlements"*²⁸; a cláusula de *erros e omissões*; o *direito de informação* do ressegurador; a *cláusula de cooperação* na avaliação e liquidação de sinistros; a cláusula bilateral de *rescisão extraordinária*; e, finalmente, a relativa à utilização de *meios alternativos de solução de conflitos* mediante o procedimento arbitral, que pode regular a forma de sua instauração e processamento, bem como a designação do Tribunal competente para conhecer do assunto, assim como a legislação processual à qual deverão se submeter as partes.

Ao analisar o contrato como fonte do resseguro, leciona Gerathewhol²⁹ que essas cláusulas ou disposições normalmente são sucintas e podem estar redigidas pelos próprios seguradores, resseguradores ou corretores de resseguro e se submetem a negociações, muitas vezes sem dificuldades, estabelecendo marco aceitável para os contratantes, no qual deverão desenvolver as relações de resseguro. O que se nota com facilidade é que a postura dos contratantes do resseguro é absolutamente distinta dos intervenientes no contrato de seguro (segurado e segurador). Nesse tipo de contrato existem condições gerais, por vezes com algumas variantes para ramos ou modalidade, tornando-o verdadeiro contrato de adesão e vinculando obrigatoriamente todos os contratantes das apólices.

¹⁹ Sobre consensualidade do contrato de resseguro, vide Capítulo 3, item 1.1

²⁰ "REASEGURO OBLIGATORIO: Es mediante el cual la entidad cedente se compromete a ceder y el reasegurador se compromete a aceptar determinados riesgos, siempre y cuando se cumplan las condiciones preestablecidas en un contrato suscrito entre ambas partes, que se denomina tratado de reaseguro." A. CUSANO, Luis Enrique. *Diccionario practico de seguros y reaseguros*. Buenos Aires: Mundo del Seguro, 1998, p. 14421 Código Civil Brasileiro: "Art. 112. Nas declarações de vontade se atenderá mais à intenção nelas consubstanciada do que no sentido literal da linguagem."

²² "O contrato quota-parte é o acordo através do qual a companhia cedente se obriga a ceder e o ressegurador se obriga a aceitar uma proporção pré-fixada de cada risco originalmente aceito pela cedente. O ressegurador participa (obrigação de "Seguir a Sorte"), proporcionalmente, de todos os sinistros e recebe a mesma proporção dos prêmios, deduzindo-se as comissões". GROPELLO, Giulio di. *Princípios da Técnica de Resseguro*. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 1997, p. 64

²³ Modalidade de contrato de resseguro proporcional pela qual o segurador define um valor máximo a ser por ele retido como responsabilidade para cada risco, se obrigando a ceder, e o ressegurador, a aceitar, parte ou a totalidade do que exceder o seu limite de retenção, também conhecido como pleno. *Dicionário de Seguros*, FUNENSEG, ob., cit., p. 121

²⁴ "Tipo de resseguro não-proporcional que consiste em o segurador cedente suportar determinado coeficiente sinistro/prêmio, respondendo o ressegurador, acima do valor deste coeficiente, pela totalidade dos prejuízos verificados, podendo a participação do ressegurador também ser limitada, em termos percentuais ou em valores absolutos". *Dicionário de Seguros*, ob. cit., p. 121

²⁵ "É um tipo de resseguro não-proporcional no qual o segurador direto fixa uma importância determinada para cada sinistro, ou uma importância global para todos os sinistros que venham a ocorrer dentro de determinado prazo, importância essa que se denomina 'limite de sinistro', 'máximo de conservação de danos' ou 'prioridade'. Quando o 'limite de sinistro' não é atingido o segurador arca com a totalidade das indenizações recuperando do ressegurador as que excederem o referido limite". *Dicionário de Seguros*, FUNENSEG, ob. cit., p. 121

²⁶ Os resseguros proporcionais são caracterizados como resseguros de riscos, na medida em que o segurador transfere ao ressegurador uma determinada fração das responsabilidades que assumiu, nas apólices que compõem a sua carteira. *In Dicionário de Seguros*, FUNENSEG, ob., cit., p. 122

²⁷ É a expressão empregada para indicar que o ressegurador deve acompanhar o segurado naquilo que se refira ao seguro direto, mesmo que não concorde com a sua decisão. *Dicionário de Seguros*, FUNENSEG, ob. cit., p. 129

²⁸ Nas palavras de Blanca Romero Matute: "La cláusula follow the settlements o loss settlement, derivada directamente del principio indemnizatorio, es tan antigua como los propios acuerdos de reaseguro. Éstos son contratos de indemnización, mediante los que el reasegurador se compromete a indemnizar al reasegurado por las sumas pagadas por éste – o por pagar – como consecuencia de su responsabilidad basada legalmente en una póliza de seguro. Por ello, cuando el reasegurado al que el asegurado reclama una indemnización no resulta responsable, según los términos de la póliza, del pago de la pérdida que éste había sufrido, el reasegurador tampoco está legalmente obligado a pagar". Ob. cit., I, p. 256

²⁹ GERATHEWHOL, Klaus. ob. cit., I, p. 504 a 510

Existem, evidentemente, exceções, como as apólices para grandes clientes industriais ou conglomerados multinacionais, nas quais se desenham condições particulares.

No resseguro obrigatório³⁰ a tipificação ou unificação das suas condições se torna muito complexa, porquanto esse contrato não dispõe de base legislativa abundante a lhe servir como fonte de direito, sendo ele próprio a fonte principal de direitos e obrigações oriundas no negócio jurídico de resseguro, ao lado dos usos e costumes. Nesse ponto, ao examinar a importância do contrato de resseguro como fonte de direito, Haddad foi mais longe na defesa da sua eficácia como fonte normativa ao observar a relevância da autonomia da vontade negocial das partes na sua formulação³¹. De fato, o próprio contrato de resseguro é a sua primeira fonte normativa derivada da plena aplicação do princípio da autonomia da vontade, como bem observa Kelsen, citado por Gomes³².

Ao celebrar o contrato, as partes não estão limitadas à aplicação do direito abstrato que o rege; estão mesmo criando normas individuais, que fazem parte do conteúdo contratual e exigem determinado comportamento dos contratantes, tendo igual fundamento normativo da regra *pacta sunt servanda*, aplicada quando da celebração do contrato. Sendo assim, o produto jurídico advindo do contrato, a consequência a ele atribuída pelo ordenamento jurídico, é a norma que cria, individual e concreta, porque não obriga um número indeterminado de indivíduos nem

se aplica a um número indeterminado de casos, tal como sucede com a norma geral ou lei. Nesse sentido, lembra Kelsen³³, o contrato, de forma geral, e o de resseguro, muito particularmente, é ato criador de direito objetivo, não pode deixar de estabelecer normas, até para alcançar o fim apontado pelos sequazes da concepção tradicional, qual o da constituição de relações.

Opõe-se à livre aplicação deste princípio a vulnerabilidade da *ordem pública nacional*, que se constitui no conjunto de princípios incorporados implícita ou explicitamente na ordenação jurídica nacional, os quais, por serem considerados para sobrevivência do Estado e salvaguarda de seu caráter próprio, impedem a aplicação do direito estrangeiro que os contradiga, ainda que determinado pela regra dos conflitos³⁴.

As partes, ou seja, o ressegurado, chamado pela Lei Complementar n.º 126/2007, como cedente³⁵, porque *“transfere parte ou a totalidade das responsabilidades diretamente aceitas”*³⁶, e o próprio ressegurador, não podem estabelecer contratualmente regras capazes de alterar norma considerada de ordem pública pela legislação nacional aplicável ao contrato. A alteração de qualquer norma de ordem pública resultaria nula e seria substituída pela lei nacional aplicável, invalidando o contrato como fonte normativa. Esse é, portanto, o limite formal do contrato de resseguro como primeira e principal fonte de direito, razão pela qual merece análise apurada a natureza supletiva do ordenamento jurídico do resseguro.

³⁰ “É o tipo de resseguro no qual a seguradora cedente se reserva o direito de selecionar os riscos que vai ressegurar, cabendo, ao ressegurador, a obrigação de aceitá-los”. Resseguro obrigatório também é aquele em que o segurador está legalmente obrigado a contratar. Dicionário de Seguros, ob. cit., p. 121

³¹ “A quase absoluta autonomia de vontade que lhe conferem os direitos nacionais fez do contrato, sem prejuízo da relevância dos usos e costumes com relação a este aspecto, o instrumento mais eficaz de evolução do direito de resseguro”. Ob. cit., p. 94

³² “A definição tradicional que o tem como um acordo de vontades de dois ou mais sujeitos, tendente a criar ou extinguir uma obrigação e o direito subjetivo correlato, passa por alto uma de suas funções mais importantes, que é a função criadora do direito”.

³³ GOMES, Orlando. Contratos. Rio de Janeiro: Forense, 12. ed., p. 1533 Ob. cit., p. 16

³⁴ Nos termos do artigo 17 da Lei de Introdução ao Código Civil (Lei n.º 4.657/1942), “as leis, atos e sentenças de outro país, bem como quaisquer declarações de vontade, não terão eficácia no Brasil, quando ofenderem a soberania nacional, a ordem pública e os bons costumes.”

³⁵ “Art. 2º ...

Parágrafo 1º Para fins desta Lei Complementar, considera-se:

I – cedente: a sociedade seguradora que contrata operação de resseguro ou o ressegurador que contrata operação de retrocessão.”

³⁶ Ob. cit., p. 14





Resolução CNSP nº 353 e Resolução CNSP nº 360 de 20.12.2017

RAPHAEL MUSSI

Sócio de Pellon & Associados Advocacia

raphael.mussi@pellon-associados.com.br

RESOLUÇÃO CNSP Nº 353 DE 20.12.2017

O Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP - atualizou o Capítulo IV da Resolução CNSP nº 168 de 2007*, através da edição da Resolução CNSP nº 353 de 20.12.2017, que trata das condições para contratação de resseguro. Tratou-se, essencialmente, de dois temas: (i) transferência de risco entre empresas ligadas; e (ii) oferta preferencial ao resseguradores locais.

Os acréscimos visam deixar mais claras possíveis as regras de contratação do resseguro no país ou fora dele, por empresas do mesmo grupo ou não. O intuito foi de fortalecer a livre concorrência e o mercado local. Isto fica claro, por exemplo, pela redação do parágrafo 10º acrescido ao artigo 14 da Resolução nº 168 que diz: “As operações de resseguro e retrocessão efetuadas entre empresas ligadas ou pertencentes a um mesmo conglomerado financeiro deverão se dar em condições equilibradas de concorrência.”

Além disso, o CNSP especificou ainda que o direito de preferência dos resseguradores locais para aceitação de

contrato de resseguro automático ou facultativo, a ser exercido pela oferta preferencial realizadas pelas cedentes, deverá ter a garantia de tratamento equânime, vedada as práticas desleais no cumprimento da oferta, sob pena de desconsideração do contrato e a aplicação das demais penalidades.

O cumprimento de todas as medidas, prevê a norma, deverão ser objeto de fiscalização, não só pela SUSEP, como também pelos auditores independentes ou internos das Seguradoras.

*A cópia compilada, já acrescida das alterações introduzidas, você pode encontrar no link:

<http://www2.susep.gov.br/bibliotecaweb/docOriginal.aspx?tipo=2&codigo=23413>

RESOLUÇÃO CNSP Nº 360 DE 20.12.2017

A outra importante modificação promovida pelo CNSP, ficou por conta das alterações introduzidas na Resolução CNSP nº 321 de julho de 2015*, através da Resolução CNSP Nº 360, de 20 de dezembro de 2018, nos seguintes pontos: (i) cálculo dos capitais de risco

baseados nos Riscos de Subscrição; (ii) apuração do patrimônio líquido ajustado (PLA); (iii) conceituação do capítulo V que trata do Capital Mínimo Requerido e dos Planos de Regularização de Solvência e de Liquidez e a exigência do capital para suas operações; (iv) inserção da seção para tratar dos Planos de Regularização de Solvência e de Liquidez, conforme for exigido pela SUSEP; (v) aspectos operacionais dos Limites de Retenção das Seguradoras, EAPC e Resseguradores Locais; (vi) os investimentos das seguradoras, EAPC, sociedades de capitalização ou resseguradores locais e as suas respectivas vedações, determinando-se os limites da atuação da seguradora, EAPC, sociedade de capitalização ou ressegurador local; (vii) a forma de investimento dos recursos exigidos no País para a garantia das obrigações do ressegurador admitido; e (ix) alteração dos anexos que tratam da forma de cálculo do capital de risco.

*A cópia compilada, já acrescida das alterações introduzidas, você pode encontrar no link:

<http://www2.susep.gov.br/bibliotecaweb/docOriginal.aspx?tipo=2&codigo=35542>

Como lidar com "millennials" no trabalho?



A SITUAÇÃO É SÉRIA!

Em 2016, nos EUA, 42 mil pessoas morreram por overdose de opiáceos (base de medicamentos usados para aliviar a dor), número 28% maior do que em 2015.

Naquele país, as mortes têm aumentado desde 1999, mas, de 2014 para 2016, houve um aumento anual médio de 18%. Com isso, no final de 2017, o governo americano considerou oficialmente a dependência de opiáceos como uma emergência de saúde pública nacional.

Esse assunto ganhou tal dimensão que, de certa maneira, já pode influenciar também o mercado de seguros. Em termos atuariais, a expectativa de vida média naquele país caiu nesse último ano - de 78,6 anos para 78,5 anos, uma variável relevante no cálculo de seguro de vida.

VER A REPORTAGEM...

<http://www.benefitspro.com/2018/01/09/6-tips-to-better-manage-millennials-in-the-workpla>

Contribuição:



Francisco Galiza

<http://www.ratingdeseguros.com.br/>



STJ: A Responsabilidade em Contratos de Seguro

NOVAS SÚMULAS EDITADAS PELO STJ REFERENTE A CONTRATOS DE SEGURO

Por Graziela Vellasco

Advogada com 15 anos de experiência no contencioso civil. Especialista em Direito Processual Civil. Possui curso de extensão universitária em Direito Securitário e Ressecuritário pela Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e gestão e negócios pelo SENAC. Atua na área de Seguros, Responsabilidade civil, Acidentes de Trânsito e Direito do Consumidor. Advogada inscrita no Instituto Pro Bono. Especialidades: Atua na área de Seguros, Responsabilidade civil, Acidentes de Trânsito e Direito do Consumidor.

Fonte: jus.com.br

DIREITO DAS OBRIGAÇÕES E CONTRATOS - SEGURO - JURISPRUDÊNCIA POR ÓRGÃO - JURISPRUDÊNCIA DO STJ

Entendimento jurisprudencial sobre terceiro prejudicado ajuizar ação diretamente contra a seguradora, tendo em vista a cláusula de responsabilidade civil facultativa de veículo – RCFV.

Há tempos que a jurisprudência tem admitido que terceiro prejudicado ajuíze ação diretamente contra a seguradora tendo em vista a cláusula de responsabilidade civil facultativa de veículo – RCFV.

A cláusula de responsabilidade civil facultativa de veículo resguarda o patrimônio do segurado quando da ocorrência de danos a terceiros, seja dano material, corporal e moral.

Vale dizer que, a cobertura do seguro de responsabilidade civil facultativa está restrita ao limite da importância segurada contratada pelo segurado, tendo como cobertura básica danos materiais e danos corporais, a cobertura para danos morais se trata de cláusula adicional e deve ser observada

pelo segurado.

Contudo, com esse movimento jurisprudencial, ensejou que o terceiro prejudicado demandasse exclusivamente contra a seguradora deixando de demandar contra o segurado.

Ocorre que, antes de falarmos em indenização, é requisito contratual do seguro de responsabilidade civil facultativa que a culpa do segurado (negligência, imprudência e imperícia) no evento danoso esteja devidamente provada.

Até porque a responsabilidade da seguradora está limitada à importância segurada prevista na apólice de seguro, a indenização pleiteada pelo terceiro prejudicado pode ultrapassar o limite da apólice e é dever do segurado arcar com o valor remanescente.

Com esse entendimento, o Superior Tribunal de Justiça, editou a súmula Súmula 529, que diz: “No seguro de responsabilidade civil facultativo, não cabe o ajuizamento de ação pelo terceiro prejudicado direta e exclusivamente em face da seguradora do apontado causador do dano. Segunda Seção, aprovada em 13/5/2015, DJe 18/5/2015.”.

Na prática, a interposição da ação pela vítima direta e exclusivamente contra a seguradora acarretará o reconhecimento da Illegitimidade Passiva ad causam, sendo o processo extinto sem resolução do mérito, pois a seguradora não responde diretamente por fatos provocados pelo segurado, pois sua obrigação não atinge a terceiros, mas tão somente, o segurado. (Recurso Especial n.º 256.424). Contudo, em contrapartida, o STJ reconheceu a solidariedade da seguradora junto ao segurado. A Seguradora denunciada pode ser condenada direta e

solidariamente, junto ao segurado, a pagar a indenização devida à vítima, nos limites contratados na apólice (Súmula 537). Veja-mos:

“Em ação de reparação de danos, a seguradora denunciada, se aceitar a denunciação ou contestar o pedido do autor, pode ser condenada, direta e solidariamente junto com o segurado, ao pagamento da indenização devida à vítima, nos limites contratados na apólice. DJe 15/06/2015 Decisão: 10/06/2015”.

Desta súmula, extrai-se que a seguradora, uma vez condenado o segurado, é solidária até o limite do contrato de seguro para pagamento no próprio processo, podendo ser executada diretamente.

As seguradoras defendiam a tese da inexistência de solidariedade entre segurado e seguradora, tendo o contrato de seguro caráter de reembolso, ou seja, o segurado pagaria a condenação e depois teria o reembolso da seguradora, mas a edição desta súmula finda a controvérsia.

Neste contexto, não resta dúvida, a seguradora poderá integrar o polo passivo da demanda, desde que o segurado também esteja no processo, e responder solidariamente com o segurado, repita-se, até o limite do contrato.

VELLASCO, Gabriela, Novas súmulas editadas pelo STJ referente a contratos de seguro. Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/65207/novas-sumulas-editadas-pelo-stj-referente-a-contratos-de-seguro>

Acesso em: 17 de Abril de 2018.

EVENTOS



3º CONSEG-NE

31 Maio - 1 junho

Em 2018 a cidade de Maceió receberá a terceira edição do Congresso de Corretores de Seguros do Nordeste (3º Conseg-NE), com o tema “Adaptando-se às mudanças – evoluir conservando os princípios”.

O Sindicato dos Corretores de Seguros de Alagoas (Sincor-AL) será o anfitrião do evento, que conta com o apoio institucional da Federação Nacional dos Corretores de Seguros (Fenacor), do Sindicato das Seguradoras Norte Nordeste (SindsegNNE), do Sindseg BA/ SE/TO e da Escola Nacional de Seguros.

IX FÓRUM NACIONAL DE SEGURO DE VIDA E PREVIDÊNCIA PRIVADA

12 junho

Promovido pela Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (FenaPrevi), o evento reunirá grandes nomes da atualidade para debater o cenário econômico, os desafios e as novidades no universo internacional dos seguros de pessoas, a experiência da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) sobre previdência e um debate acerca das propostas para o setor de algumas candidaturas à eleição para a presidência da República.

18º Conec

27 setembro - 29 setembro

O 18º Congresso de Corretores de Seguros (Conec) será realizado em novo local, o Transamérica Expo Center, para abrigar os esperados 10 mil participantes. “No antigo espaço [Anhembi] não poderíamos crescer o número de participantes, além do que agora teremos instalações maiores e mais modernas”, alegou Alexandre Camillo, presidente do Sincor-SP, entidade organizadora do evento.

Para ele, a meta de reunir 10 mil pessoas é um grande desafio. Para alcançá-lo, na próxima edição haverá também inscrições abertas, com condições especiais, para os funcionários de corretoras de seguros. “A ideia é que o corretor possa levar pessoas-chaves de sua empresa, que por não serem corretores não participavam, mas que têm este desejo e que irão se beneficiar dos aprendizados e relacionamentos propiciados pelo Conec.” Outra mudança importante é em relação à data.

O Congresso, que costumava acontecer no feriado prolongado do dia 12 de outubro, quando é comemorado o Dia do Corretor de Seguros, será antecipado e acontecerá em dias normais de trabalho: de 27 a 29 de setembro de 2018 (quinta a Sábado).

Mais informações em breve.

CLIPPING



SUSEP PODE PERMITIR QUE RESSEGURADOR LOCAL ACEITE RISCO NO EXTERIOR

Em breve, as resseguradoras locais poderão aceitar riscos no exterior. A Susep já analisa a possibilidade de editar norma regulamentando essa questão ainda este ano. Segundo revelou o superintendente da autarquia, Joaquim Mendanha, além dessa, haverá outras "importantes decisões regulatórias" especialmente no segmento de resseguro ao longo de 2018.

Mendanha assinalou ainda que Comissão Especial de Trabalho sobre Resseguro, criada no final do ano passado já gerou importantes decisões. Ele citou a Resolução 353/17 do CNSP, que vigora há três meses e que, de acordo com o superintendente da Susep, "consagrou a efetiva abertura desse mercado".

De fato, essa norma estabelece que o direito de preferência que possuem os resseguradores locais em relação aos demais concorrentes, para aceitação de riscos em contratos automáticos ou facultativos, ocorrerá se o ressegurador local aceitar a oferta em condições idênticas às ofertadas e/ou

aceitas pelo mercado internacional.

Além disso, essa oferta preferencial deverá garantir tratamento equânime a todos os resseguradores.

Assim, desde janeiro, caso sejam identificadas práticas desleais no cumprimento da oferta preferencial, incluindo, mas não se limitando a, tratamento desigual aos resseguradores consultados ou eventuais alterações dos termos e condições contratuais ofertados, com a emissão de endossos que desconfigurem os termos e condições contratuais finais da colocação, o contrato de resseguro será desconsiderado, sem prejuízo de aplicação das demais penalidades cabíveis.

Fonte: CQCS

RESSEGURO DEPENDE DE GRANDES OBRAS

O crescimento do mercado brasileiro de resseguros depende da expansão dos grandes seguros patrimoniais, como os de obras de infraestrutura, na visão do presidente da Confederação Nacional das Empresas de Seguros, Previdência e Saúde (CNSeg), Marcio Coriolano. "A questão é que está faltando

seguro para fazer resseguro. Não falta legislação, ambiente", afirmou Coriolano ao Valor.

Coriolano lembrou que grande parte do resseguro procura cobrir aqueles setores que foram extremamente afetados pela crise. E não estão surgindo grandes contratos. Estão fora do radar os seguros patrimoniais, como de obras de infraestrutura, além de concessões de aeroportos.

"A atividade do resseguro no Brasil nunca foi ressegurar bilhete residencial, não foi ressegurar automóvel. As seguradoras brasileiras já têm capacidade de capitalização suficiente para elas próprias bancarem o risco."

O volume de resseguro emitido pelas resseguradoras locais em 2017 foi de R\$ 10,23 bilhões, crescimento de 16% em relação ao ano anterior, segundo dados da Terra Brasis Resseguros.

As empresas locais tiveram no ano passado um lucro de R\$ 1,312 bilhão, sendo R\$ 925 milhões do IRB, a principal empresa do setor. O montante foi 15% maior em relação ao resultado de 2016.

Fonte: Juliana Schincariol | Valor Econômico



COMISSÃO REJEITA PL QUE OBRIGA SEGURO AUTO A COBRIR DANOS POR VANDALISMO

Projeto proíbe seguradoras de excluir danos causados por manifestações sociais, como motins e vandalismo, das quais o segurado não participe

A Comissão de Finanças e Tributação (CFT) rejeitou o Projeto de Lei 4388/16, do deputado Wilson Filho (PTB-PB), que obriga as companhias seguradoras a cobrirem os prejuízos causados a veículos por atos de vandalismo isolados ou em manifestações públicas. A comissão rejeitou também um projeto apensado, o PL 4549/16, do deputado Jorge Silva (SD-ES), que prevê a cobertura de danos a veículos em decorrência de fenômenos da natureza e do clima.

O relator da matéria na CFT, deputado Lucas Vergílio (SD-GO), argumentou que o consumidor teria de pagar um preço maior pelo seguro se essas coberturas fossem incluídas nos contratos. Além disso, segundo ele, haveria uma elevação dos casos de fraudes contra as seguradoras, pois pessoas de má-fé poderiam aproveitar situações de tumulto em protestos públicos para danificarem os seus próprios veículos e receberem o pagamento de indenizações.

De acordo com Lucas Vergílio, o artigo 757 do Código Civil (Lei 10.406/02) deixa claro que as seguradoras só têm a obrigação de cobrir os riscos predeterminados em contrato. Já os riscos extraordinários, segundo ele, devem permanecer excluídos da cobertura pelo fato de serem imprevisíveis.

“Eventos ou convulsões da natureza ou tumultos, vandalismo, motins, greves, locautes e quaisquer outras perturbações de ordem pública, das quais o segurado não participe, são riscos extraordinários ou catastróficos; logo, não fazem parte da natureza do seguro, sendo impossível compará-los ao incêndio, colisão, roubo e furto, entre outros”, explicou o relator.

Lucas Vergílio lembra que a atividade de seguro é exercida sob o princípio do mutualismo, ou seja, de contribuição coletiva “que leva um grupo de segurados a aportar somas para a formação de um fundo que irá repor a perda futura, incerta e eventual de alguns segurados”. “As seguradoras administram esse fundo comum, concebido após cálculos que avaliam estatísticas e

MARÇO TEVE ALTO NÚMERO DE SINISTROS ENVOLVENDO NAVIOS DE CARGAS

Navios registraram diferentes tipos de sinistros, que foram de incêndios no porão até colisões entre embarcações

O número de acidentes envolvendo o transporte de cargas marítimo chamou atenção no último mês de março. Diversos navios registraram diferentes tipos de sinistros, que foram de incêndios complexos no porão até colisões entre duas embarcações, causando a perda de contêineres.

Logo no começo do mês, em 3 de março, o Maersk Shangai descartou 73 contêineres por conta de uma intensa tempestade na região do Oregon, nos Estados Unidos. Cinco dias depois, o Maersk Honam sofreu um grande incêndio a 900 milhas náuticas de Oahat, em Omã. No dia 15 de março, um navio carregado com 62 mil toneladas de fertilizantes encalhou no canal de acesso ao Porto de Paranaguá, no estado do Paraná. Já no dia 19 de março, os navios MV Tolten e MV Hamburg Bay colidiram no Terminal de Karachi, no Paquistão, causando a perda de 21 contêineres que caíram na água.

“Apesar do crescente desenvolvimento da tecnologia nas embarcações, o aumento considerável do comércio marítimo contribuiu para o número de acidentes, principalmente nas entradas e saídas dos portos”, explica Vanderlei Moghetti, gerente de Sinistros da Argo Seguros. “Além disso, as vezes a falta de cuidado para o acondicionamento da carga nos navios acaba gerando acidentes inesperados”, completa.

Tipos de apólices

O crescimento do número de acidentes

reforça a importância do seguro de transporte de cargas, que visa proteger as mercadorias contra os mais diversos riscos – como incêndios, queda, extravio e roubo – desde a origem até o seu destino final. Existem dois tipos de apólices para essas situações, as abertas (ou de averbação) e as avulsas.

Basicamente, o que as difere é a frequência de utilização. Enquanto a primeira é mais indicada para empresas que frequentemente transportam mercadorias, a segunda é voltada para empresas de pequeno e médio porte, além de pessoas físicas, que importam ou exportam mercadorias esporadicamente.

“As apólices avulsas são uma boa solução para quem deseja evitar qualquer tipo de problema com o transporte de sua mercadoria. Basta lembrar que quando trazemos algo dos Estados Unidos ou da China, que fica do outro lado do mundo, por exemplo, essa operação envolve alguns riscos que podem ser facilmente evitados”, explica Mariana Miranda, gerente de Subscrição Cargo Marine da Argo Seguros.

Vale lembrar que o seguro oferece ainda diversas coberturas adicionais para eventos extraordinários, como guerra e greves. Dependendo da apólice, as seguradoras ficam responsáveis também após o desembarque e no percurso complementar até o destino final.

“São por situações como essas que orientamos aos importadores que jamais realizem suas operações sem a contratação de um seguro de transporte internacional, pois correm risco de sofrerem um enorme prejuízo em caso de algum sinistro no navio ou com sua carga”, finaliza Miranda.

Fonte: Revista Apólice

probabilidades de materialização dos riscos. Para operar o seguro, projetar seu custo e o valor de seu prêmio, é imprescindível que o risco esteja predeterminado e delimitado no contrato e que conste cláusula de exclusão de cobertura”, conclui o relator.

Tramitação

Os projetos principal e apensado (PL 4388/16 e PL 4549/16) tinham caráter conclusivo; mas, como receberam pareceres divergentes nas Comissões de Defesa do Consumidor (aprovação) e de Finanças e Tributação (rejeição), precisarão ser votados também no Plenário da Câmara, depois de passarem pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ).

Fonte: Agência Câmara Notícias

ALTERADO PROCEDIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE USO DE FATORES REDUZIDOS DE RISCO

A Superintendência de Seguros Privados estabeleceu uma nova redação ao artigo 91-G da Circular Susep nº 517/2015, publicando, para tanto, a Circular Susep nº 568/2018, na sexta-feira, 27 de abril, no Diário Oficial da União (DOU). Com isso, foi fixado um prazo adicional para o envio do relatório de auditoria do questionário de riscos no ato da solicitação de utilização de fatores reduzidos no cálculo do capital de riscos.

A alteração prevê a dilatação do prazo para o envio do referido documento em até 60 dias a contar da data de divulgação do comunicado técnico do Instituto dos Auditores Independentes do Brasil (Ibracon), disponível em:

<http://www.ibracon.com.br/ibracon/Portugues/detPublicacao.php?cod=218>.

Este prazo adicional é aplicável às empresas que já protocolaram o pedido e também àquelas que venham a protocolá-lo em até 45 dias após a emissão do comunicado técnico.

A Susep ressalta que a prorrogação do prazo é referente apenas à entrega do relatório de auditoria. Os demais prazos previstos no protocolo da solicitação permanecem inalterados.

Fonte: CNseg via SindSeg SC

O SEGURO DOS PRÉDIOS ATINGIDOS PELA TRAGÉDIA DE SÃO PAULO

Na madrugada do dia 1º de maio um incêndio de grandes proporções em um edifício de 24 andares na região central da capital paulista acabou se revelando mais uma tragédia na história do país. O incêndio atingiu dois prédios vizinhos, e o desabamento do prédio atingiu o teto e paredes da Igreja Evangélica Luterana de São Paulo.

A estrutura desabou rapidamente após as chamas consumirem a estrutura do prédio. O prédio que já foi sede da Polícia Federal em São Paulo era ocupado por mais de 300 pessoas, integrantes do movimento sem teto. Apenas um homem é considerado desaparecido. Os bombeiros tentavam resgatá-lo quando o prédio desabou.

O imóvel pertencia à União, estava sem uso oficial e havia sido ocupado por grupos sem-teto. Ele chegou a abrigar a sede do INSS e da Polícia Federal. Em 1992, tinha sido tombado por ser considerado “bem de interesse histórico, arquitetônico e paisagístico”.

Sergio Ricardo, colunista do CQCS, lembra que prédios abandonados não têm seguro contra incêndio, desmoronamento ou mesmo responsabilidade civil. “São riscos excluídos pelos contratos”, diz ele. Ele diz ainda que o no caso dos prédios próximos ao edifício que desmoronou o único caminho para ressarcir os prejuízos é a ação judicial contra o Estado, sem qualquer

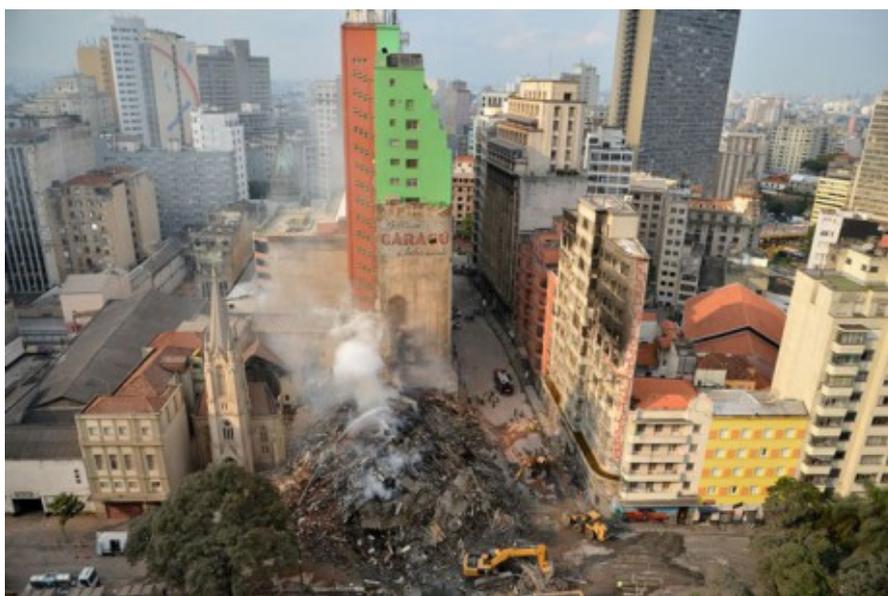
garantia de êxito. “As seguradoras, com o objetivo de preservar o mútuo, também não aceitam fazer seguro dos imóveis vizinhos e seus proprietários se veem à própria sorte”, reforça.

Mas e o seguro de condomínio ou o residencial dos outros prédios atingidos pelo incêndio? Onde eles entrariam nessa história? Nelson Uzêda, professor da Escola Nacional de Seguros, explica que o seguro de condomínio cobre o que acontece dentro do endereço do condomínio, no terreno do condomínio. “O fato de ter um incêndio em um prédio e atingir o outro ao lado, por exemplo, está cobertura só é dada se for contratada uma cobertura chamada responsabilidade civil estabelecimentos comerciais e industriais”, detalha.

A diferença entre seguro de incêndio obrigatório, o condomínio e seguro residencial. Uzêda explica que o seguro obrigatório para condomínio determina que o síndico deve fazer seguro em todas as unidades autônomas ou seja o síndico deve colocar nessa apólice todas as unidades. Ele não tem obrigação de contemplar cobertura para o conteúdo das unidades.

“Quem tem seus móveis ou consultórios deve fazer de forma particular”. Ele lembra que alguns produtos no mercado que o seguro condomínio contempla também conteúdo dos condomínios.

Fonte: CQCS | Sueli Santos



Desabamentos: até 2020, a prefeitura pretende entregar 25 mil unidades habitacionais (Rovena Rosa/Agência Brasil)

JUSTIÇA MANTÉM DPVAT PARA LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS NO RIO

Foi julgada improcedente a ação civil pública que pretendia suspender a exigência do pagamento do seguro como condição prévia para a regulamentação anual

Sudeste – Na última semana, a juíza titular da 29ª Vara Federal do Rio de Janeiro, Sandra Meillum Charu Barbosa de Campos, julgou improcedente a ação civil pública da OAB/RJ que pretendia suspender a exigência do pagamento do Seguro DPVAT como condição prévia para a realização do licenciamento anual de veículos.

A juíza decidiu não acatar o pedido da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) do Rio de Janeiro com base no próprio Código de Trânsito Brasileiro (CTB), que coloca como condição para a renovação da licença do veículo a comprovação prévia do pagamento dos tributos e encargos a ele relacionados. Na sentença proferida, a juíza sustentou que “a obrigatoriedade da quitação do Seguro DPVAT não viola os princípios democráticos de direito, sendo necessária a harmonização entre o princípio da propriedade, defendido pela autora contra supostas ações de apreensão indevidas, e o direito à vida e à saúde, cujo pagamento do seguro obrigatório visa manter”.

Vale lembrar que, além do Código de Trânsito Brasileiro, a Resolução 664/86 do CONTRAN afirma que o Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV), documento de porte obrigatório emitido após o licenciamento, somente terá validade após a quitação de todos os tributos, incluindo o Seguro DPVAT.

Fonte: Seguradora Líder

CONHEÇA OS CANAIS OFICIAIS DO SEGURO DPVAT

Para garantir que o acesso ao Seguro DPVAT seja cada vez mais fácil para os seus beneficiários, a Seguradora Líder disponibiliza vários canais de relacionamento, tais como as redes sociais oficiais do seguro, o Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC), o Atendimento Online, além dos mais de 8 mil pontos de atendimento autorizados espa-

lhados pelo país. Opção tradicional para entrar em contato com a Companhia, o Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) funciona 24 horas por dia todos os dias da semana e pode ser contatado através do número 0800 022 1204. Por lá, é possível tirar dúvidas como andamento do pedido de indenização e quais são os principais documentos para dar entrada no benefício. Somente em 2017, 1.154.578 chamadas foram atendidas através deste canal.

Para quem prefere a tecnologia, também é possível contar com o autoatendimento online no site da Seguradora Líder ou com as redes sociais oficiais do Seguro DPVAT, listadas abaixo:

Facebook:

<https://www.facebook.com/DPVAToficial/>

Twitter: <https://twitter.com/dpvatoficial>

Instagram:

https://www.instagram.com/dpvat_oficial/

Fonte: CQCS | Sueli Santos

MERCADO DE SEGURO DE TRANSPORTES AINDA BUSCA EXPANSÃO

Com um movimento anual de cerca de R\$ 3 milhões por ano, setor é um dos mais concentrados do País

Com um movimento anual de cerca de R\$ 3 milhões por ano, o mercado de seguros de transporte é um dos mais concentrados do País. As cinco maiores empresas do ramo acumulam 45% do total da receita. Apenas 30 possuem um faturamento maior que R\$ 1 milhão por ano.

Os dados foram trazidos na Carta de Conjuntura do Sindicato dos Corretores no Estado de São Paulo (Sincor-SP) de março. De acordo com o documento, que faz uma avaliação do mercado de corretagem no cenário econômico, o serviço está diretamente ligado ao crescimento da economia, e consiste na proteção e no suporte à circulação de produtos e bens, tanto nacionalmente como internacionalmente.

Na avaliação da Comissão de Transporte e Cascos Marítimos do Sindicato, o principal desafio é tornar o mercado acessível a uma quantidade maior de corretores de seguros,

pois hoje eles encontram uma barreira comercial proporcionada pela verticalização do setor por quem opera a carteira. “A falta de condições comerciais impede que pequenos ou novos corretores consigam oferecer condições competitivas, visando a captação de clientes desse segmento e seu desenvolvimento. Contudo, a área é extremamente promissora”, comenta o presidente da entidade, Alexandre Camillo.

Para o coordenador da Comissão, Ricardo Labatut, as seguradoras devem objetivar os riscos, e não precificar o seguro em função do tamanho ou volume de produção do corretor. “Os critérios de gerenciamento de riscos e de tarifação não podem ser avaliados com base nestes parâmetros. Essa ação, se colocada em prática, permitirá uma melhor distribuição do mercado, alcançando um maior número de corretores motivados a ingressar no segmento”, diz.

Ainda na avaliação da Comissão, a mudança em algumas normas e regras de resseguros fomentariam o enriquecimento do mercado.

Recuperação

O Sincor-SP divulgou os números mais recentes do mercado de seguros. Até março, a receita de seguros de ramos elementares (sem DPVAT) cresceu 7%, enquanto o seguro de pessoas, 13%. Já a receita do mercado de capitalização avançou 7%, após dois anos de queda consecutiva. Em todos os casos, os valores superaram as taxas de inflação previstas para 2018, que se situam abaixo de 3% ao ano.

O lucro acumulado das seguradoras também dá sinais de crescimento, revertendo a queda registrada nos últimos dois anos. O Sindicato ressalta, porém, que o resultado ainda contempla apenas um trimestre.

Na percepção de Camillo, que assume um novo mandato à frente do Sincor-SP, existe uma visão otimista do mercado para investimentos no setor de seguros. “No Sincor-SP, a palavra de ordem da nova gestão é eficiência, para garantir que o corretor de seguros possa desenvolver seu negócio neste cenário cada vez mais propício”, declara.

Fonte: Revista Apólice



JUROS BAIXOS ESTIMULAM ISENÇÃO DE TAXAS EM PLANOS DE PREVIDÊNCIA

Cenário força seguradoras a oferecerem condições mais atrativas para conseguir novos clientes e reter os atuais

O cenário de juros baixos tem forçado bancos e seguradoras a oferecerem condições mais atrativas nos planos de previdência para conseguir novos clientes e reter os atuais.

O Itaú Unibanco, por exemplo, decidiu zerar a taxa de carregamento, usada para custear despesas de corretagem e administração, para o público de alta renda – Personalité. Esse mesmo movimento já havia sido feito pela Bradesco Vida e Previdência em dezembro, mês de melhor captação para o segmento por conta do Imposto de Renda.

Parceria

Já a corretora Marsh se aliou à suíça Zurich para vender planos de previdência nos canais digitais, também com isenção de taxas de carregamento de entrada e saída. Em um primeiro momento, estão na mira 400 mil colaboradores de empresas clientes, leque que será ampliado para 1,5 milhão no segundo ano da parceria.

Fonte: Broadcast, Estadão

SEGURADORAS PROJETAM AUMENTO NA CONTRATAÇÃO DE RENDA

A contratação de renda nos planos de previdência complementar ganhará um impulso com regras anunciadas pela Susep (Superintendência de Seguros Privados) no fim do ano passado, segundo seguradoras.

“A maioria dos clientes hoje opta por sacar todo o montante que acumulou, mas a tendência é que esse cenário comece a

mudar neste ano”, afirma Paulo Valle, presidente da Brasilprev. Entre as alterações estão a maior flexibilidade na hora de programar ou suspender os resgates, além da possibilidade de contratar renda sobre apenas uma parte do que foi acumulado.

“Antes, se o cliente possuía R\$ 1 milhão e quisesse revertê-lo em pagamentos mensais, precisaria fazê-lo com 100% do saldo ou então optar por ir sacando aos poucos, manualmente”, afirma.

“Cerca de 1% dos clientes da Brasilprev hoje contratam renda. Nos Estados Unidos, isso é próximo a 10%. É difícil estimar em qual velocidade, mas vemos potencial para chegarmos a esse nível.”

Na Zurich Santander, o número de pessoas que optam pela contratação gira em torno de 3% e 4%, diz o presidente, Alfredo Lalia Neto.

“Estudos preliminares mostram que podemos dobrar essa porcentagem e chegar a até 10%, mas ainda falta testar soluções e fazer pesquisas de campo”, afirma.

“As mudanças na fase de acúmulo, como a possibilidade de criar produtos com mais renda variável, terão ainda mais apelo do que essa parte da desacumulação, mas tudo isso é um avanço.”

Fonte: Coluna Mercado Aberto, Folha de S.Paulo

SULAMÉRICA COLOCA À VENDA OPERAÇÕES DE VIDA, PREVIDÊNCIA E CAPITALIZAÇÃO

Mudanças estariam ocorrendo por uma busca de escala por parte da seguradora e foco nos segmentos 'core', como seguro saúde e auto

A SulAmérica colocou à venda as suas operações de seguro de vida, previdência privada e capitalização. Para encontrar interessados nessas carteiras, lançou uma oferta ao mercado com o codinome de “Creta”, em referência à maior e mais populosa ilha da Grécia.

Os desinvestimentos estariam ocorrendo por uma busca de escala por parte da seguradora e foco nos segmentos ‘core’, como seguro saúde, que responde por mais de 70% do seu faturamento, e de automóvel.

Em seus últimos movimentos nesta direção, a SulAmérica vendeu a sua carteira de grandes riscos para a francesa Axa, e a de seguros habitacionais para a Pan Seguros (seguradora do ex-Panamericano), ambas em 2015.

No detalhe

Os segmentos alvo da operação Creta têm bem menos importância que os negócios principais da seguradora e, por isso, os desinvestimentos fazem sentido. O faturamento de previdência, por exemplo, foi de pouco mais de meio bilhão de reais no ano passado, enquanto o de vida e acidentes pessoais somou R\$ 430 milhões. Em capitalização, foi de pouco mais de R\$ 50 milhões. Saúde somou quase R\$ 14 bilhões e automóveis, R\$ 3 bilhões.

Quem vai querer?

A operação Creta já provoca especulações sobre possíveis compradores. A lista inclui Axa, que sempre deixou claro o seu interesse na SulAmérica e teria uma preferência junto aos controladores da seguradora, a Família Larragoiti; a Icatu; a alemã Allianz; a Bradesco Seguros; e também a Porto Seguro. Procurada, a SulAmérica informou que “não se pronuncia sobre rumores de mercado”.

Fonte: Broadcast, Estadão

ANS ESTUDA CRIAR PLANO DE SAÚDE EM QUE CLIENTE PAGA POR PROCEDIMENTO

Esquema funcionaria como a franquia dos seguros de automóveis. Para especialistas, clientes acabariam sobrecarregando SUS.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar está estudando a criação de um novo tipo de plano de saúde, em que o cliente precisa pagar uma espécie de franquia quando fizer um procedimento. A ideia tem enfrentado resistências.

A proposta em estudo prevê a criação de um novo tipo de plano, que estabelece uma franquia. Além da mensalidade, o segurado pagaria pelos atendimentos e serviços médicos até um determinado valor.

Por exemplo, se a franquia fosse de R\$ 5 mil, ele teria que pagar pelos exames e consultas que juntos somassem menos do que isso. Só quando esse limite fosse ultrapassado no ano, as despesas seriam assumidas pelas operadoras.

Entidades médicas e de defesa do consumidor têm criticado a ideia de franquias em planos de saúde, principalmente pelo efeito negativo que o sistema poderia ter na prevenção de doenças, como a realização de exames de laboratório, por exemplo. É bem comum a comparação com o tipo de franquia mais conhecido, o dos seguros de veículos.

“Eu sei quanto custa o veículo, eu posso vender o veículo ou não consertar o veículo e isso não interfere na vida do consumidor. A saúde tem valor imensurável para a vida do consumidor. Então, ele não tem opção: ou ele trata a saúde dele e se endivida ou ele vai buscar o SUS”, disse Maria Feitosa Lacerda, supervisora do Procon-SP.

Além do Procon, participaram da reunião na quarta-feira (25/04), na Associação Paulista de Medicina, outras entidades de defesa do consumidor como o Idec e a Proteste, a OAB

e a Pastoral da Saúde da Igreja Católica. A avaliação é que, para evitar os pagamentos abaixo da franquia, os segurados acabem adiando tratamentos e sobrecarregando o SUS.

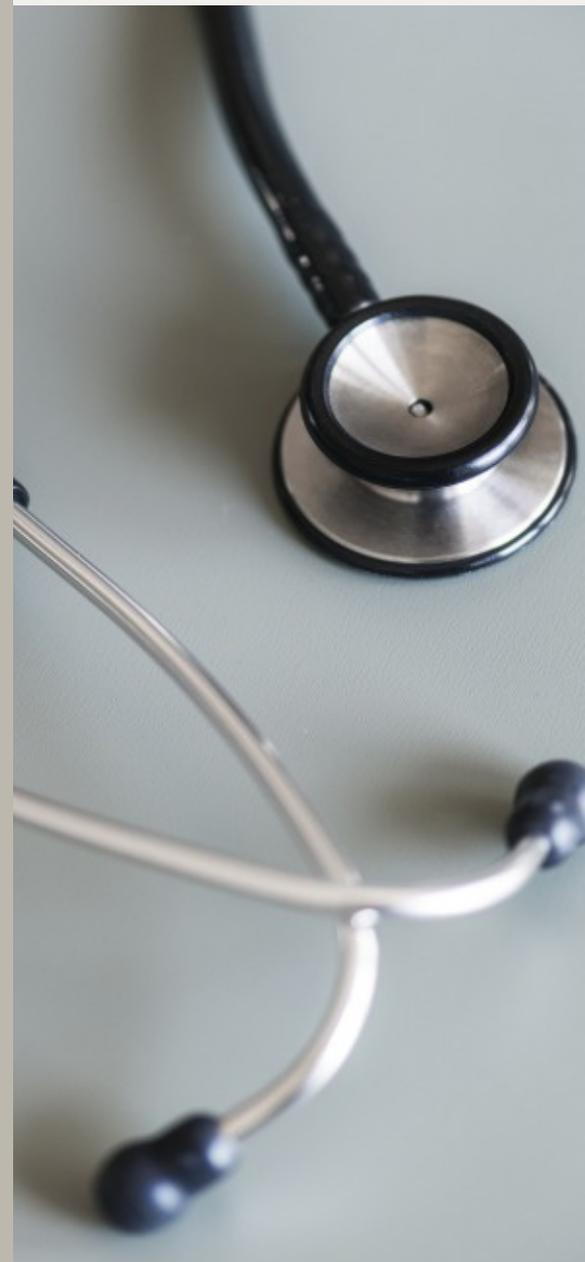
“Queremos a retirada dessa proposta. Entendemos que as pessoas, ao pagar um plano de saúde, têm que ter direito ao atendimento integral de todas as doenças que constem do código internacional de doença”, afirma Florisval Meinão, diretor da Associação Paulista de Medicina.

As associações de planos de saúde defendem a franquia. A Abramge diz que as despesas com tratamentos de saúde cresceram 41% em três anos; e a FenaSaúde afirma que o novo plano seria uma opção vantajosa.

“Então ele vem permitir que as pessoas tenham planos a um custo fixo mensal menor, com essa responsabilidade de pagar as despesas quando precisarem, se precisarem”, explicou José Cechin, diretor executivo da FenaSaúde.

Em nota, a ANS informou que, se aprovada, a proposta em nada afetará os contratos já existentes, que o uso desse novo plano é facultativo e que a proposta quer estabelecer limites para o uso da franquia. A ANS disse ainda que existe uma previsão para um elenco de procedimentos que serão isentos da cobrança de franquia.

Fonte: Jornal Nacional



SUSEP: CIRCULAR 569 ESTABELECE NOVO MARCO REGULATÓRIO PARA A CAPITALIZAÇÃO

Por meio da Circular Susep nº 569/2018 publicada na quinta-feira, 3 de maio, no Diário Oficial da União (DOU), a Superintendência de Seguros Privados estabeleceu um novo marco regulatório para a operação de capitalização.

Com o novo normativo, os títulos de capitalização passam a ser estruturados em seis modalidades: tradicional; instrumento de garantia; compra programada; popular; incentivo e filantropia premiável.

A circular entrará em vigor 120 dias a contar da data de sua publicação.

Fonte: *Revista Apólice*

MERCADO DE SEGUROS PROPÕE AJUSTES À NOVA LEI DE LICITAÇÕES

Representantes do mercado segurador defenderam na terça-feira (03/05) ajustes no projeto de lei que moderniza a Lei de Licitações e Contratos (Lei 8.666/93) e amplia o nível de cobertura do seguro para obras públicas. O assunto foi debatido na comissão especial que analisa o PL 1292/95 e apensados. O foco da discussão foi o PL 6814/17, do Senado, um dos que tramita em conjunto.

Entre as sugestões apresentadas ao relator do projeto, deputado João Arruda (PMDB-PR), está a retirada dos dispositivos que obrigam as seguradoras que prestam seguro-garantia em obras públicas a fiscalizar a execução dos contratos e realizar auditoria técnica e contábil. O setor propõe que as seguradoras apenas acompanhem o andamento dos contratos e tenham acesso às auditorias que forem realizadas. A alegação é de que as seguradoras não possuem experiência nestas atividades.

“Não seria razoável transferir a responsabilidade de uma auditoria técnica para a seguradora, que não tem competência técnica para isso”, disse Roque de Holanda Melo, presidente da Comissão de Riscos de Crédito e Garantia da Federação Nacional de Seguros Gerais (Fenseg).

Outra sugestão é a exclusão do dispositivo que determina à seguradora atuar como “sub-rogada” de todas as obrigações da empresa contratada, em caso de descum-

primento contratual. Melo disse que esta redação obriga o segurador a assumir, por exemplo, débitos tributários, multas ambientais ou danos a terceiros provocados pela empresa. “A seguradora gastaria toda a importância segurada para limpar o nome da empresa inadimplente”, disse. Ele sugere uma nova redação, especificando que o seguro cobrirá apenas a retomada e conclusão da obra.

Melo propôs ainda que o seguro adicional abrangendo a cobertura de eventuais débitos trabalhistas da empreiteira contratada não tenha os trabalhadores como beneficiários da apólice, como prevê o projeto do Senado. Ele afirmou que esse tipo de seguro já é praticado no mercado e o beneficiário é sempre o órgão público responsável pela licitação. A mudança, segundo ele, “geraria um custo incalculável”, pois as seguradoras teriam que arcar com o custo de acompanhar as reclamações trabalhistas contra a empreiteira. Em uma obra de grande porte, explicou aos deputados, isso implicaria em acompanhar ações por todo o País.

Novo percentual

Atualmente, a empresa vencedora de uma licitação é obrigada a apresentar garantias ao contratante (órgão público) nos casos de obras, serviços e compras, que pode ser caução em dinheiro, fiança bancária ou o seguro-garantia (também chamado de performance bond). Para obras de grande vulto, deve ser adotado o seguro-garantia, com apólice equivalente a até 10% do valor do contrato. O seguro é acionado sempre que a empresa deixa de cumprir obrigações contratuais.

O projeto aprovado no Senado mantém o performance bond das obras de grande vulto (com valor estimado superior a R\$ 100 milhões), mas eleva o percentual para 30% do valor do contrato e o atrela a uma “cláusula de retomada”. Em caso de inadimplência contratual da empreiteira, a seguradora contrata uma nova empresa para retomar e concluir a obra, sem a necessidade de nova licitação, ou indeniza o órgão público para que este contrate outra empreiteira.

Realidade do mercado

Apesar das sugestões, os representantes do setor de seguros defenderam o projeto do Senado. O coordenador da Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, das Empresas Correto-

ras de Seguros e de Resseguros (Fenacor), André Dabus, disse que o texto só precisa de um “ajuste fino”. Ele defendeu a elevação do percentual do seguro-garantia. “O percentual de 5% ou até 10%, previsto na Lei de Licitações, muitas vezes não é suficiente nem para pagar as multas pela rescisão contratual, quanto mais para permitir a retomada da obra”, disse.

Dabus afirmou que o performance bond de 30% do valor do contrato é o mais viável para a estrutura do mercado brasileiro – em países desenvolvidos, pode chegar a 100% do valor do contrato.

Fonte: *PortoGente*

CÂMARA DISCUTIRÁ PROJETO DE LEI DAS AGÊNCIAS REGULADORAS

Danilo Forte, relator da Comissão Especial que vai analisar o PL, pretende apresentar o relatório em no máximo de 30 dias

Está em tramitação na Câmara dos Deputados um Projeto de Lei que pretende aprimorar a gestão das agências reguladoras, para dar mais autonomia, transparência nas atividades e evitar que essas autarquias sofram interferência do setor privado. De acordo com o deputado Danilo Forte (DEM-CE), que é o relator da Comissão Especial que vai analisar esse PL, foi aprovado, recentemente, o requerimento para que fossem realizadas audiências públicas para discutir o tema.

“Nós temos um plano de trabalho que vai passar por duas audiências públicas e, posteriormente, a apresentação de um relatório, de um substitutivo, capaz de abrigar alguma nova ideia que seja para consertar algum equívoco do relatório do Senado ou buscar alguma ideia nova que possa fortalecer este texto, para que nós possamos cobrar eficiência nos serviços concessionados, com a maior garantia de controle e, ao mesmo tempo, preparando o País para as novas privatizações ou concessões que virão”, explicou o parlamentar.

Além do secretário de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda, Mansueto Almeida, vão ser convidados para estas audiências públicas: o presidente do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, Dyogo Oliveira; o diretor-presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Jarbas Barbosa da Silva Junior; juristas e especialistas em direito

regulatório. Segundo o relator Danilo Forte, também serão chamados representantes do setor.

“A Associação Brasileira das Agências Reguladoras (ABAR), representante dos ministérios envolvidos, Casa Civil e Planejamento, as empresas aptas a participarem dos futuros leilões ou das futuras privatizações e também a defesa destes consumidores através de seus órgãos, Ministério Público principalmente e associações de defesa do consumidor que possam ali representar a cidadania brasileira”, afirmou.

Danilo Forte disse, também, que é preciso ter agilidade na análise do texto na comissão e, por isso, pretende apresentar o relatório em até 30 dias. A Lei de Regulamentação das Agências Reguladoras é uma das 15 propostas que deverão ser votadas neste ano pelo Congresso Nacional.

O que pode acontecer?

Se aprovado, o Projeto de Lei vai impactar a gestão de todas as Agências Reguladoras do Brasil. O PL prevê uma divisão de competências entre os ministérios e as agências reguladoras, que terão autonomia funcional, decisória, administrativa e financeira. Os dirigentes terão mandato de cinco anos, vedada a recondução.

No início deste mês, o relator defendeu a implementação de um programa de privatização para diminuir a carga sobre o orçamento público, já que a maioria das empresas estatais do País passa por uma crise financeira e fiscal, precisando do apoio do orçamento público.

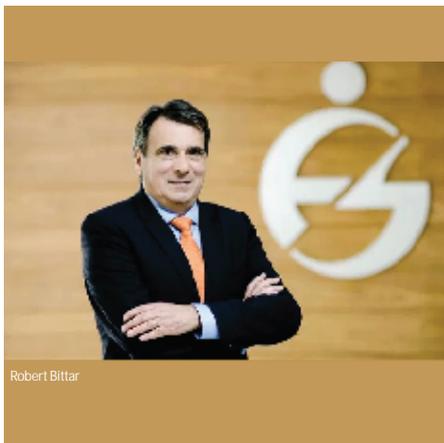
Fonte: Agência do Rádio Mais

ESCOLA NACIONAL DE SEGUROS RECEBE PRÊMIO INTERNACIONAL

Prêmio Internacional Copaprose reconhece a atuação de profissionais, empresas e instituições que trabalham em prol da figura do corretor

A Escola Nacional de Seguros recebeu o Prêmio Internacional Copaprose, durante o XXVII Congresso Pan-americano de Produtores de Seguros, que acontece na Costa Rica.

O evento é organizado pela Confederação Panamericana de Produtores de Seguros (Copaprose) e a Câmara de Intermediários de Seguros da Costa Rica (CIS).



Robert Bittar

O prêmio tem como objetivo reconhecer a atuação de profissionais, empresas e instituições que trabalham continuamente em prol da figura do corretor de seguros. O presidente da Escola, Robert Bittar, que receberá a honraria, destacou o esforço que a Instituição vem fazendo para atender às necessidades dos profissionais de seguros por conhecimento e atualização frente às constantes mudanças no setor.

“Nosso papel é contribuir para o desenvolvimento e aprimoramento da indústria de seguros por meio da formação e contínua qualificação de seus profissionais. Para isso, estamos sempre acompanhando a evolução do mercado e identificando as novas demandas. Esse prêmio sinaliza que estamos cumprindo nossa função com louvor”, comemorou.

Bittar afirmou que as inúmeras ações da Escola voltadas aos corretores foram um grande diferencial para a conquista. “Fomos contemplados dentre quatro indicados, o prêmio é um reconhecimento das federações e associações de corretores das comunidades ibero americanas, incluindo Portugal e Espanha”.

Realizada entre 18 e 20 de abril, esta edição do congresso tem como tema “Evolução do Seguro – Era de Desafio e Oportunidades”.

O evento reúne lideranças de seguros da América Latina, Espanha e Portugal, para a promoção de negócios, debates e discussões sobre objetivos em comum. Estão em pauta assuntos como perspectivas econômicas e políticas para 2018; o futuro do seguro para a América Latina; insurtechs; e novas soluções tecnológicas.

Fonte: Revista Apólice

JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL MANTÉM NEGATIVA DE INDENIZAÇÃO PELO VEÍCULO FURTADO AO SEGURADO QUE NÃO ATUALIZOU ENDEREÇO

A 3ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, por maioria, negou provimento ao recurso do autor e manteve a sentença que julgou improcedente o pedido de indenização, ajuizado contra a xxx Seguros, pelo furto de seu automóvel. O autor ajuizou ação na qual argumentou que celebrou contrato de seguro de automóvel com a mencionada seguradora e, mesmo tendo devidamente comprovado o furto de seu veículo, a empresa se recusou a cumprir sua obrigação de ressarcir-lo.

A ré apresentou defesa sob o argumento de que o autor teria omitido sua real residência no momento da celebração do contrato, fato que implica diretamente no aumento do risco do contrato, pois o endereço correto do autor é situado em área com maior grau de perigo.

Ao proferir sentença de indeferimento, a juíza titular da 7ª Vara Cível registrou que: “Assim, diante do fato de ter o autor prestado informações falsas, no momento da contratação, impondo desequilíbrio ao contrato, perde o direito à garantia, na forma do art. 766 do CCB, impondo-se o reconhecimento de improcedência dos pedidos deduzidos na inicial”.

Inconformado, o autor apresentou recurso, aos argumentos de que na renovação do seguro não lhe foi dada oportunidade de informar e corrigir seu endereço, que nunca omitiu o real local de sua residência, que estava em dia com os pagamentos devidos em razão do seguro, e que o contrato não delimitava a área para cobertura do seguro. Contudo, os desembargadores entenderam que a sentença deveria ser mantida na íntegra e registraram: “In casu, ficou demonstrado que o apelante/autor prestou declaração inexata, omitindo o real endereço de pernoite do veículo, fato que aumentou concretamente o risco contratado, contribuindo para a maior probabilidade de ocorrência do sinistro”.

Íntegra:

<http://cache-internet.tjdft.jus.br/cgi-bin/tjcg1?NXTPGM=plhtml02&TitCabec=2%AA+Inst%E2ncia+%3E+Consulta+Processual&SELECAO=1&CHAVE=20160110636720&COMMAND=ok&ORIGEM=INTER>

Fonte: TJDF

MINISTÉRIO DA FAZENDA ALTERA REGIMENTO INTERNO DO CRSNSP

Objetivo é dar maior agilidade na apreciação dos recursos submetidos ao órgão e robustecer as análises técnicas

O Diário Oficial da União publicou na terça-feira (23/04), a Portaria nº 213/2018, do Ministério da Fazenda, que altera o regimento interno do Conselho de Recursos do Sistema Nacional de Seguros Privados, de Previdência Aberta e de Capitalização (CRSNSP).

O CRSNSP é o órgão responsável pelo julgamento, em última instância, dos recursos administrativos contra punições aplicadas pela SUSEP em processos que apuram irregularidades praticadas pelos agentes econômicos que atuam no mercado regulado.

Ao implementar a mudança, o Conselho espera dar maior agilidade na apreciação dos recursos que lhe são submetidos, a fim de garantir a efetividade da ação supervisora da Susep e resguardar o direito das partes à duração razoável do processo.

De acordo com a presidente do órgão, Ana Maria Melo Netto Oliveira, nos últimos anos, o CRSNSP tem se empenhado no enfrentamento do seu estoque de processos, ampliando a capacidade de julgamento pelo esforço individual dos seus membros e pelo reforço da estrutura da Secretaria Executiva do órgão. Apesar desses esforços, ainda havia a necessidade de alterar o regimento interno para acelerar a tramitação dos recursos. “As regras processuais do Regimento Interno anterior pouco contribuíam para a celeridade e para o aprimoramento técnico das decisões do Conselho, por isso houve a necessidade de sua atualização”, observou. As alterações regimentais promovidas pela Portaria nº 213 também incorporam as possibilidades criadas a partir da adoção do processo eletrônico pelo CRSNSP, tal como a aprovação virtual de atas, a realização de distribuição eletrônica, entre outros.

Veja abaixo as principais alterações trazidas pelo novo regimento:

Distribuição do processo ao relator logo após o ingresso do recurso no CRSNSP

Representa uma inversão na ordem anterior, segundo a qual todo e qualquer processo era enviado à PGFN quando do ingresso ao Conselho. Essa inversão, aliada à tecnologia

do processo digital, possibilita que o exame do processo seja feito, a um só tempo, pelo relator e pelo Procurador da Fazenda Nacional, reduzindo o tempo total de permanência do recurso no Conselho.

Parecer da PGFN mediante requisição

A partir da mudança, o parecer escrito da PGFN deverá ser apresentado em um prazo até 180 dias (reduzido à metade nas hipóteses de tramitação prioritária) apenas nas situações em que for formalmente solicitado pelo julgador, que pode formular dúvidas jurídicas específicas a serem endereçadas pela Procuradoria em sua manifestação. Esse novo desenho, além de reafirmar a atuação da PGFN como *custos juris*, isto é, de guardião da regularidade do processo, robustece a sua função de consultoria e assessoramento jurídico do CRSNSP, fomentando o aprofundamento do Colegiado em relevantes questões jurídicas surgidas nos processos sancionadores da SUSEP. A regra atual, que prevê a obrigatoriedade de parecer escrito da Procuradoria, faz com que a PGFN despenda tempo e recursos na análise de casos de menor complexidade e que revolvem teses já consolidadas, e prejudica o aprofundamento nos casos juridicamente mais relevantes. A regra de transição estabelece que a PGFN terá o prazo de 360, contados da data de publicação da Portaria, para emitir manifestação escrita nos processos que lhe tiverem sido encaminhados até a referida data.

Possibilidade de atuação de representante da autoridade recorrida na sessão de julgamento

A autoridade recorrida (SUSEP) poderá indicar representante técnico ou procurador para a defesa da decisão de 1ª instância, que terá prazo equivalente ao do recorrente para sustentação oral nas sessões do CRSNSP, podendo responder a dúvidas dos conselheiros surgidas durante os debates.

Tramitação prioritária

Institui a previsão de tratamento prioritário aos recursos das decisões que apliquem ao recorrente a penalidade de cancelamento de registro, inabilitação ou qualquer forma de impedimento ou proibição do exercício de cargo, além das prioridades legais. Essa medida se justifica, a uma, em vista da gravidade da pena imposta ao administrado, que se vê afastado de sua atividade profissional e, a duas, em vista da gravidade que as condutas apenas com tal penalidade representam para o mercado de seguros, de que decorre,

confirmando-se a decisão originária, a necessidade de afastar o infrator da condução dos negócios da instituição. Nos casos de tratamento prioritário, os prazos para emissão de parecer da PGFN e de apreciação pelo Relator serão reduzidos à metade.

Embargos de Declaração

Introdução de previsão específica sobre os “embargos de declaração”, para sanar omissões, contradições, obscuridades ou erro material nas decisões do CRSNSP. Até então, o regimento previa que tais situações fossem dirimidas por “pedido de esclarecimento”, dirigido ao Presidente do Colegiado.

Tal iniciativa não parecia ser a mais adequada, na medida em que retirava do relator a prerrogativa de analisar possíveis deficiências de sua fundamentação, e transfere tal missão ao Presidente, que requer um tempo mais dilatado para análise, por não dispor da mesma familiaridade com o processo, criando um gargalo indesejável no fluxo processual. Além disso, a imprecisão com que tal pedido estava disciplinado no normativo fazia com que as partes e também o julgador se valessem em larga medida do estatuto processual civil, sendo, portanto, conveniente estabelecer um regime próprio e adequado.

Atuação do Presidente

Presidente do CRSNSP deixa de atuar como relator de recursos, como acontece em outros órgãos judicantes, como o Conselho Administrativo de Recursos Fiscais – CARF e o Conselho de Recursos do Sistema Financeiro Nacional – CRSFN. Essa medida possibilita que o Presidente se dedique com maior constância ao exame de admissibilidade dos pedidos de revisão e de outros requerimentos endereçados ao Conselho, e, especialmente, às questões estratégicas e gerenciais do CRSNSP.

Atuação dos suplentes

Havendo impedimento, suspeição ou ausência concomitante de titular e suplente, e na hipótese de vacância simultânea das posições de suplente e titular, será convocado para compor o quórum o conselheiro suplente indicado pelo mesmo setor, público ou privado, que não estiver substituindo o respectivo titular, respeitando a antiguidade. Não será obstáculo ao julgamento as ausências, vacâncias ou impedimentos, desde que observado o quórum mínimo.

Fonte: Ministério da Fazenda

SEGURO EMPRESARIAL DEVE SER ENCARADO COMO INVESTIMENTO

Seguro empresarial

“É preciso entender melhor os princípios do mercado de seguros, para então entendermos a importância do contrato que, antes de tudo, é um contrato de boa fé”, afirmou o deputado federal e presidente do SINCOR-GO, Lucas Vergílio, ao dar início à quinta etapa do Goiás Mais Seguro, em Catalão, na manhã da terça-feira (24/04). O evento, que desta vez foi realizado no auditório da Associação Comercial, Industrial e Serviços (ACIC/CDL), tem como objetivo difundir a cultura do seguro no estado de Goiás.

Lucas Vergílio falou a respeito da importâncias das apólices de seguro para empresas. O deputado expôs dados que comprovam que empresas que vivenciaram grandes sinistros encerraram suas atividades nos seis meses posteriores ao fato. “Isso acontece justamente por não terem planejado de forma responsável e consciente a possibilidade de um grande risco”, explicou. Segundo ele, é preciso analisar as ameaças que possíveis sinistros podem causar, como danos materiais e à imagem da marca e parada de produção. “A contratação de seguro empresarial deve ser pensada no planejamento estratégico de qualquer instituição, além de ser encarada como um investimento para a proteção e continuidade do negócio”, explicou.

O presidente do SINCOR-GO falou sobre o projeto que ele propôs na Câmara (PLP 1/15) que trata da obrigatoriedade da contratação de seguros por promotores e organizadores de eventos artísticos, culturais e esportivos. “Nós tomamos como exemplo o ocorrido na Boate Kiss, em Santa Maria – RS, em que um incêndio matou 242 pessoas. Até hoje nenhum familiar foi sequer indenizado. Nós vamos vincular o alvará de funcionamento desses estabelecimentos a um seguro de incêndio e de responsabilidade civil. Dessa forma, o estabelecimento comercial vai estar apto a receber as pessoas, porque para se ter o alvará será preciso ter a apólice de seguro. E para tanto, é necessária uma vistoria que só será favorável se o local tiver condições técnicas de funcionamento.”

O deputado federal finalizou falando sobre o cenário atual. Na economia, ele explicou que vivemos um momento de queda de juros, controle da inflação e retomada do crescimento. Na política, a situação é conturbada e instável, o que é muito ruim para o empresário. No meio social, enfrentamos o

SEGURADORA CONTESTA INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE DE SEGURADA E CONSEGUE REVERTER DECISÃO

A decisão foi unânime.

Seguradora consegue reverter decisão que a obrigava a pagar indenização securitária a uma segurada, decorrente de invalidez por doença, no valor de R\$ 104.125.

A empresa ressaltou que a doença não se trata de Invalidez Permanente por Acidente (IPA) e sim à Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD).

O desembargador relator Diaulas Costa Ribeiro, da 8ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT), reconheceu o argumento e determinou a reforma da sentença.

Segundo Thiago de Paula Luz, na decisão de primeiro grau, o juiz sentenciou o feito antes de intimar a perita judicial para esclarecer as contradições apontadas no laudo pericial.

Além disso, pontuou que houve negativa de prestação jurisdicional, cerceamento de defesa, deficiência na instrução probatória e ofensa ao artigo 5º da Constituição Federal, uma vez que ele apontou contradições no laudo pericial e requereu a intimação da perita para fazer os devidos esclarecimentos.

A partir da leitura do laudo, o relator reformou a sentença, julgando improcedente o pedido autoral, trazendo expressamente a circular da Superintendência de Seguros Privados (Susep), citando que a conclusão da perícia técnica judicial constatou que a parte autora está incapacitada de forma permanente e total para o trabalho. Contudo, a doença não a incapacita para atividades relevantes da rotina diária, não havendo como responsabilizar a seguradora pelo pagamento da indenização securitária pretendida.

“Desse modo, constata-se que não é possível enquadrar a doença da apelada na cobertura referente à IFPD, uma vez que não houve a exigida perda da existência independente da segurada. Cabe frisar que o Superior Tribunal de Justiça já consolidou entendimento no sentido de que a exigência da comprovação da perda da existência independente não se revela abusiva”, afirmou o desembargador.

Diante disso, Diaulas Costa Ribeiro destacou em sua decisão: “Conheço a apelação, rejeito a preliminar e a prejudicial de mérito, e dou provimento ao recurso para reformar a sentença e julgar improcedentes os pedidos deduzidos pela autora”. Seu voto foi seguido à unanimidade pelos demais pares da 8ª Turma Cível do TJDFT.

Acórdão n.1074798

Fonte: *Jornal Jurid*

desemprego, a violência e o caos na saúde pública. “O seguro é, justamente, a ferramenta que temos para nos blindar desses riscos e aproveitar as oportunidades.” Lucas lembrou que a participação do mercado de seguros continua aquém do potencial de sua economia. “O mercado representa 6% do PIB brasileiro. Nos países desenvolvidos, essa fatia alcança a casa dos dois dígitos”, comparou.

Seguindo a programação, a analista comportamental, profissional e self coach Raquel Nuevo proferiu palestra sobre motivação pessoal. “Nós não somos vítima das situações que acontecem em nossa vida. Temos responsabilidade em tudo que nos afeta, nem que seja quando escolhemos não reagir àquilo que nos faz mal”, afirmou. A profissional explicou que nós não precisamos ser reféns de tudo que passamos. É preciso cultivarmos em nossa mente pensamentos positivos, para que possamos ver mudanças em nosso dia a dia.

O diretor Territorial de Catalão, Mário de Pádua Castro, agradeceu a presença dos que estiveram presentes no evento. “É importantíssimo a realização de eventos que mobilizam a sociedade para refletir sobre o mercado de seguros, que representa um verdadeiro alicerce para a economia. Catalão certamente ganha muito com mais esse evento promovido pelo SINCOR-GO”, destacou.

Munir Stefanos Hammoud, gerente do Sicredi, ressaltou a importância de eventos como o Goiás Mais Seguros. “Nós tivemos noção real sobre a importância do seguro, seja dentro de uma empresa, ou de uma residência. Através do seguro, conseguimos proteger nosso patrimônio e por consequência ter uma vida mais digna”. O executivo ressaltou o excelente resultado das palestras e o alto nível dos palestrantes.

Fonte: Fenacor

ITAÚ CONFIRMA PLATAFORMA DE SEGUROS PARA OFERECER PRODUTOS DE TERCEIROS

Banco firmou parceria com a Chubb Seguros, a Icatu Seguros e a Prudential, e já está negociando contratos com outros players

O presidente do Itaú Unibanco, Candido Bracher, confirmou a notícia antecipada pela Coluna do Broadcast, em 13 de abril, de que o banco está abrindo a sua plataforma

de seguros para ofertar produtos de terceiros. “Queremos intensificar a venda de seguros de terceiros no final deste ano e no início de 2019”, afirmou. Com isso, conforme antecipou a Coluna do Broadcast, o banco pretende replicar o mesmo movimento que fez na 360, sua plataforma de investimentos. Nela, em sua operação de seguros, é possível adquirir produtos de outras casas. Parcerias já foram fechadas com as seguradoras americanas Prudential e Chubb Seguros (antiga Ace e que comprou a carteira de seguros de grandes riscos do banco) e também a brasileira Icatu Seguros, de acordo com fontes de mercado.

Outros contratos, segundo as mesmas fontes, estão sendo negociados e devem ampliar o número de players envolvidos.

Em março de 2017, o banco obteve US\$ 750 milhões em bônus perpétuos com opção de compra em cinco anos à taxa (yield) de 6,5%. O preço, apesar disso, foi maior que o da operação feita em dezembro, quando o banco levantou US\$ 1,25 bilhão em bônus perpétuos, à taxa de 6,125%.

Fonte: *Isto É Dinheiro / Estadão Conteúdo*

REJEITADO PL QUE OBRIGA SEGURADORA A AVISAR QUE SEGURO VAI VENCER

Relator entende que proposta aumentaria os preços dos seguros ao impor, às seguradoras, o pagamento de indenizações fora do período contratual

A Comissão Finanças e Tributação rejeitou o Projeto de Lei 3107/15, do deputado Kaio Maniçoba (SD-PE), que obriga as seguradoras a avisarem os clientes, com até 30 dias de antecedência, sobre o fim do contrato de seguro de automóvel.

Segundo o texto, a seguradora que deixar de cumprir essa regra continuará responsável pela cobertura de sinistros ocorridos após o término da vigência do seguro.

O relator, deputado Lucas Vergílio (SD-GO), recomendou a rejeição da proposta, por entender que ela aumentaria os preços dos seguros ao impor, às seguradoras, o pagamento de indenizações fora do período contratual. “Essa atividade é exercida sob o mutualismo, regime que leva um grupo de pessoas expostas a riscos semelhantes a aportar somas para a formação de um fundo que irá repor a perda futura, incerta e even-

tual de alguns segurados. Qualquer alteração impacta diretamente a formação desse fundo comum”, explica.

Lucas Vergílio lembra que o cidadão, ao adquirir o seguro, tem total conhecimento do período de vigência da apólice, e não seria justo impor um ônus adicional à seguradora por causa de uma desatenção do consumidor.

O relator observa, também, que o corretor de seguros já se encarrega de avisar o cliente sobre a proximidade do fim do contrato, pois tem o interesse de ser pago pela renovação.

“O projeto não é razoável, pois o Código de Defesa do Consumidor reconhece a existência de deveres do cliente na relação contratual”, conclui.

Tramitação

A proposta, que tem caráter conclusivo, ainda precisa ser analisada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Fonte: *Agência Câmara Notícias*

ESTUDO TÉCNICO SOBRE PL DO SEGURO CHEGA AO SENADO FEDERAL

Debora Schalch, presidente da Comissão, entregou o estudo ao relator do PLC 29/2017, senador Armando Monteiro, e destacou os principais pontos do projeto

A presidente da Comissão de Direito Securitário da Ordem dos Advogados do Brasil, Seção São Paulo (OAB-SP), Debora Schalch, foi à Brasília (DF), no dia 5 de abril, para entregar pessoalmente ao senador Armando Monteiro o estudo técnico da Comissão sobre o Projeto de Lei de Contrato de Seguro (PLC 29/2017).

Na audiência com os assessores do relator do projeto no Senado Federal, a advogada protocolou a entrega do estudo e chamou a atenção para os principais pontos do projeto, que denotam o seu caráter intervencionista na atividade securitária, e também para os impactos negativos que alguns dos dispositivos da proposta poderão gerar ao mercado de seguros. De acordo com o estudo, cinco pontos principais do PLC 29/2017 merecem análise cautelosa:

1 – A falta de distinção entre pequenos e grandes segurados

O projeto não diferencia os segurados contratantes de seguros massificados dos segura-

dos das grandes empresas, que possuem alta capacidade financeira e expertise técnica. “Essa falta de distinção entre um e outro pode conduzir distorções e desequilibrar a mutualidade, princípio básico em que se assenta toda a atividade securitária”, afirma Schalch.

2 – A inclusão do resseguro na Lei de Contrato de Seguros

De acordo com o estudo, trata-se de uma incoerência, já que as leis (Lei 126/2007) e as resoluções que regem a atividade resseguradora são suficientes para o bom andamento deste mercado. “Uma nova legislação de seguros, abrangendo o resseguro, trará, certamente, insegurança jurídica, na medida em que o órgão regulador terá de rever suas normas em um momento em que, justamente, o desenvolvimento do mercado depende cada vez mais de investidores estrangeiros interessados em constituir seus resseguradores no País”, destaca o estudo.

3 – Equívoco na aplicação do “dever de informação” e da “liberdade de contratar” à regulação de sinistros

“Não se pode esquecer a existência de sinistros de grande complexidade técnica, cuja regulação e liquidação pode superar em muito o prazo previsto no projeto de lei, justamente em razão de o projeto não trazer a necessária diferenciação entre os seguros massificados e os de grandes riscos”, justifica o estudo.

4 – Arbitragem somente no país e com as leis brasileiras

O estudo contesta esta mudança prevista no projeto por divergir da legislação vigente e por criar suposto protecionismo às empresas brasileiras, afastando, dessa forma, o investimento estrangeiro no mercado de seguros. Além dos prejuízos que esse dispositivo do PLC 29/2017 pode trazer ao setor, Debora Schalch alerta para o cerceamento da liberdade das partes. “A Lei de Arbitragem prevê que as partes têm o direito de eleger o local e a legislação que será aplicada. O projeto contraria a essência de liberdade da arbitragem”, diz.

5 – Mudança no prazo prescricional

O projeto propõe que a prescrição tenha início a partir da recusa expressa e motivada da cobertura pela seguradora, sem computar o período compreendido entre a data do sinistro e o aviso de sinistro à seguradora. De acordo com o estudo, significa que a prescri-

ção pode ser estendida por muitos anos – ou seja, até a formalização do aviso de sinistro –, o que impactaria fortemente no provisionamento e reservas das seguradoras.

Caráter intervencionista

Resultado do trabalho de acompanhamento da proposição ao longo dos últimos oito anos de tramitação, o estudo da Comissão da OAB-SP pretende fornecer subsídios para a análise técnica do projeto no âmbito do Senado Federal. De acordo com Schalch, os assessores do senador Armando Monteiro ficaram satisfeitos com a colaboração, que trouxe outros pontos de vista sobre a proposição. “Até então, eles tinham a visão de que a Lei do Contrato de Seguro era extremamente necessária ao bom desenvolvimento do setor. Mas, ainda não tinham recebido um estudo sobre os possíveis impactos negativos para a atividade”.

A presidente da Comissão alerta para o caráter intervencionista do projeto em uma atividade que apresentou bom desempenho e participação crescente no PIB. “O projeto prevê multas e outras penalidades que poderão aumentar os custos das seguradoras e, possivelmente, onerar o preço dos seguros, prejudicando o consumidor”, diz. Para ela, a Comissão da OAB-SP cumpriu o seu papel ao contribuir para o aprimoramento da lei. “A Comissão está à disposição do Senado Federal para colaborar e participar de novos debates sobre o projeto”, acrescentou.

Fonte: Revista Apólice

SUSEP DIVULGA SEU PLANO DE REGULAÇÃO 2018

Documento contempla sugestões da CNseg entre os 46 temas abordados

A Susep publicou em 13 de abril a Deliberação 206 que aprova o Plano de Regulação da Superintendência para o exercício de 2018.

O Plano contempla, inclusive, alguns temas não finalizados, constantes no Plano de Regulação de 2017 (Deliberação Susep 199.2017), revogado.

A Portaria Susep 7.108, de 20 de abril de 2018, que constitui Grupo de Trabalho para estudar e propor a revisão da atual regulamentação sobre os prazos para “guarda de documentos” e armazenamento de dados dos mercados supervisionados pela Susep, é uma das inúmeras ações da Autarquia,

para cumprimento do Plano de Regulação de 2018.

Uma das propostas sugeridas pela CNseg, e acatadas pelo regulador, foi intensificar os estudos para implementar novo marco legal do “microseguro”.

Algumas agendas são dedicadas aos consumidores, como pro exemplo, “princípios e política institucional dos mercados supervisionados”, que visa dispor a respeito dos princípios e da política institucional que as instituições autorizadas pela SUSEP a operar no mercado deverão adotar, criar e implementar em sua rotina de relacionamento com clientes e usuário de produtos e de serviços de seguro, previdência complementar, capitalização e resseguro.

Por fim, vale mencionar que alguns temas já foram concluídos, um exemplo é o “Auditor Contábil Independente”, que visa garantir a atuação efetiva das empresas de auditoria como auxiliares da supervisão, através da dispensa do rodízio das empresas, determinando somente o rodízio da equipe técnica, restando apenas a alteração na Resolução CNSP 321/2015.

Fonte: CNSEG

AVANÇA PROJETO QUE CARACTERIZA SEGURO COMO TÍTULO EXTRAJUDICIAL

Avança, na Câmara, o projeto de lei que caracteriza o contrato de seguro como um título executivo extrajudicial (gera a obrigação de pagar e a execução com possível penhora, ou seja, assegura o direito de receber o valor devido). O substitutivo apresentado pelo relator, deputado Lucas Vergilio (SD-GO), não recebeu emendas após cinco sessões na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, o que deve acelerar a tramitação da proposta.

O parecer do relator foi favorável ao projeto. Contudo, ele elaborou um substitutivo estabelecendo que “o contrato de seguro sobre a vida é considerado título executivo extrajudicial e será constituído por qualquer documento hábil para a prova de sua existência, no qual devem constar os elementos essenciais para a verificação da certeza e liquidez da dívida, acompanhado dos documentos necessários para a prova de sua exigibilidade.”

O texto inicial do projeto, de autoria do deputado Carlos Bezerra (PMDB/MT) esta-

belecia que os contratos de seguros “de qualquer espécie” fossem títulos executivos extrajudiciais. Bezerra argumenta, na proposta, que os contratos de seguro de automóvel, por exemplo, têm caracteres próprios dos títulos executivos, sendo certos, líquidos e exigíveis. Mas, segundo ele, com grande frequência, as seguradoras se opõem a pagar aos segurados os valores devidos, quando ocorre o sinistro. “Por que, então, o segurado deveria impetrar ação de conhecimento para tornar líquido e certo o seu contrato, quando aconteceram fatos que estavam acobertados por este?”, questiona o autor do projeto.

Já no parecer, o deputado Lucas Vergílio destaca que não faz sentido atribuir a todo contrato de seguro, de qualquer natureza, esse “excepcional rito executivo constritivo”. Na visão do relator, à exceção no seguro sobre a vida, outras modalidades de seguro não carregam consigo essa presunção de liquidez e certeza prévias, e não se traduzem em créditos previamente líquidos e certos, incondicionados, posto que suscetíveis de multifárias controvérsias queiram no que concerne às suas próprias e respectivas coberturas, quer ao nexos causal, por exemplo, com o acidente de trânsito, em se tratando de seguro de veículos.

Fonte: CQCS

VEJA COMO ACESSAR DADOS DAS SEGURADORAS NOS ÚLTIMOS 3 ANOS

O Corretor de Seguros já pode ter acesso, no site da Susep, a importante ferramenta de apoio ao seu trabalho, principalmente quando precisa indicar uma seguradora para o cliente. A autarquia está disponibilizando as demonstrações contábeis das entidades supervisionadas. O acesso a esses dados pode ser feito através deste endereço eletrônico:

<http://www.susep.gov.br/setores-susep/cgsoa/coaso/demonstracoes-financeiras-intermediarias-e-anuais-2015>.

No site, basta escolher a seguradora e baixar os dados referentes aos últimos seis semestres, entre junho de 2015 e dezembro do ano passado.

De acordo com a Susep, além das notas explicativas, essas demonstrações financeiras incluem os relatórios dos auditores independentes relativos ao exercício de 2017. O órgão regulador também permite o acesso de corretores de seguros e do público em geral ao teor das atas de reunião da Comissão Contábil da Susep, que estão disponíveis no seguinte endereço eletrônico:

<http://susep.gov.br/setores-susep/cgsoa/comissoes/comissao-contabil>

Fonte: CQCS

RECADASTRAMENTO: 530 PEDIDOS AINDA NÃO FORAM FINALIZADOS

A não finalização do pedido no prazo de até 60 dias acarretará no cancelamento da solicitação

Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Autorregulação do Mercado de Corretagem de Seguro (Ibracor) indicam que, até o dia 7 de maio de 2018, 41.879 pedidos de recadastramento haviam sido deferidos e outros 530 ainda não tinham sido finalizados. Até a data, 884 pedidos constavam como “em exigência”, “em exigência preliminar” e “revisão segunda exigência”; 10 aguardavam análise preliminar do Instituto; 434 aguardavam análise da Superintendência de Seguros Privados (Susep); e outros 8 já estavam sendo analisados pela autarquia. Outros 9.849 constavam como indeferidos.

Passo a passo do recadastramento

Para os corretores que ainda precisam dar continuidade ou prosseguimento aos pedidos de recadastramento, é importante verificar os seguintes pontos:

- Estar atento a todos os passos do processo, preencher seus dados nos campos indicados; clicar em salvar o cadastro e verificar o recebimento de dois e-mails da Susep (o primeiro e-mail informará o número do seu pedido e o segundo e-mail trará um link, no qual o solicitante deverá clicar para realizar a confirmação do seu pedido e poder continuar com o processo);
- A não finalização do pedido, no prazo de até 60 dias, acarretará o cancelamento da solicitação, conforme prevê o art. 6º, § 1º, da Circular SUSEP nº 552, de 2017;
- O acompanhamento do pedido de recadastramento pelo corretor é importante e imprescindível.

Para mais informações, os corretores devem consultar as Circulares Susep nº 552 e nº 558, de 2017, o Portal do Ibracor e os sindicatos filiados à Federação Nacional dos Corretores de Seguros (Fenacor), ou entrar em contato nos telefones disponibilizados pela autarquia (3233-4146 e 3233-4045) e pelo Instituto (3509-7070).

FONTE: Ibracor via Revista Apólice





CIRCULAR SUSEP Nº 569

Dispõe sobre a operação de capitalização, as modalidades, elaboração, operação e comercialização de Títulos de Capitalização e dá outras providências.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto-Lei nº 261, de 28 de fevereiro de 1967, combinado na forma do art. 36, alínea "b", do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, considerando o que consta do Processo Susep nº 15414.621071/2017-11,

RESOLVE:

CAPÍTULO I DO OBJETO

Art. 1º Dispor sobre a operação de capitalização, as modalidades, elaboração, operação e comercialização de Títulos de Capitalização e dar outras providências.

Art. 2º A Capitalização é a operação que tem por objetivo promover a constituição de capital mínimo, perfeitamente determinado em cada plano e pago em moeda corrente nacional, ao(s) titular(es) do direito de resgate e do direito aos prêmios de sorteio.

Art. 3º O Título de Capitalização é representado por um contrato, celebrado com sociedade de capitalização regularmente autorizada a operar pela Susep, cujas obrigações dele decorrentes devem estar garantidas mediante a constituição de provisões técnicas, na forma estabelecida pelo CNSP.

Leia a Íntegra:

<http://www2.susep.gov.br/bibliotecaweb/docOriginal.aspx?tipo=1&codigo=43047>

CIRCULAR SUSEP Nº 568

Altera a Circular SUSEP n.º 517, de 30 de julho de 2015.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, na forma do disposto no art. 36, alíneas "b", "f" e "g" do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, c/c o disposto nos artigos 73 e 74 da Lei Complementar n.º 109, de 29 de maio de 2001, c/c os artigos 2.º; 5.º; 6.º, parágrafo único, inciso II e 12 da Lei Complementar n.º 126, de 15 de janeiro de 2007, c/c o art. 3.º, § 2.º e o art. 4.º do Decreto-Lei n.º 261, de 28 de fevereiro de 1967, c/c o art. 35-A da Resolução CNSP n.º 321, de 15 de julho de 2015, e considerando o que consta do Processo Susep n.º 15414.609597/2018-03,

RESOLVE:

Art. 1.º Alterar o artigo 91-G, Seção III, Capítulo IV, Título I, da Circular SUSEP n.º 517, de 30 de julho de 2015, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 91-G. O Relatório do Auditor Independente mencionado no Inciso III, artigo 91- B e Inciso IV, artigo 91-C será elaborado em conformidade com a norma NBC TSC 4400 – Trabalhos de Procedimentos Previamente Acordados sobre Informações Contábeis, aprovada pela Resolução n.º 1.277/10 do Conselho Federal de Contabilidade, e poderá não abranger todos os itens do Questionário de Riscos.

Leia a Íntegra:

<http://www2.susep.gov.br/bibliotecaweb/docOriginal.aspx?tipo=1&codigo=43012>

DELIBERAÇÃO SUSEP Nº 206

Aprova o Plano de Regulação para o exercício de 2018.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, torna público que Conselho Diretor desta Autarquia, em reunião ordinária realizada em 12 de abril de 2018, no uso das atribuições que lhe confere o inciso IX do art. 10 do Regimento Interno de que trata a Resolução CNSP nº 346, de 2 de maio de 2017 e considerando o que consta do Processo Susep nº 15414.632896/2017-52,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano de Regulação da Susep para o exercício de 2018, disponível no endereço eletrônico da Susep na rede mundial de computadores.

Art. 2º As ações pendentes de execução constantes do Plano de Regulação para o exercício de 2017 estão incluídas no Plano de 2018.

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as Deliberações Susep nº 184, de 22 de dezembro de 2016 e nº 199, de 08 de novembro de 2017.

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES
(DOU de 13.04.2018 – pág. 74 - Seção 1)

[CIRCULAR SUSEP - 567 de 27 de fevereiro de 2018](#)

Data de Publicação: 28/02/2018

Ementa: Suspende o recadastramento das sociedades corretoras de seguros.

Alterou: CIRCULAR 552/17 [Consolidado], CIRCULAR 558/17

[CIRCULAR SUSEP - 566 de 24 de dezembro de 2017](#)

Data de Publicação: 29/12/2017

Ementa: Revoga Circulares.

Revogou: CIRCULAR 7/75, CIRCULAR 2/76, CIRCULAR 17/76, CIRCULAR 26/76, CIRCULAR 26/77, CIRCULAR 70/77, CIRCULAR 85/77, CIRCULAR 6/79, CIRCULAR 22/79, CIRCULAR 43/79, CIRCULAR 2/80, CIRCULAR 41/80, CIRCULAR 2/82, CIRCULAR 16/82, CIRCULAR 6/83, CIRCULAR 23/83, CIRCULAR 6/84, CIRCULAR 14/84, CIRCULAR 18/84, CIRCULAR 2/85, CIRCULAR 25/85, CIRCULAR 33/85, CIRCULAR 21/87, CIRCULAR 10/91, CIRCULAR 21/94

[CIRCULAR SUSEP - 565 de 24 de dezembro de 2017](#)

Data de Publicação: 29/12/2017

Ementa: Dispõe sobre regras e critérios para a elaboração e a comercialização de planos de seguro do ramo Riscos Nomeados e Operacionais e dá outras providências.

Alterou: CIRCULAR 535/16 [Consolidado]

CIRCULAR SUSEP - 564 de 24 de dezembro de 2017

Ementa: Altera e consolida regras e critérios complementares de funcionamento e de operação da cobertura por sobrevivência oferecida em planos de seguro de pessoas e dá outras providências.

Revogou: CIRCULAR 339/07

[CIRCULAR SUSEP - 563 de 24 de dezembro de 2017](#)

Data de Publicação: 29/12/2017

Ementa: Altera e consolida regras e critérios complementares de funcionamento e de operação da cobertura por sobrevivência oferecida em planos de previdência complementar aberta e dá outras providências.

Revogou: CIRCULAR 338/07

[CIRCULAR SUSEP - 562 de 24 de dezembro de 2017](#)

Ementa: Dispõe sobre o limite de cessão em resseguro e a forma de apuração do percentual fixado no art. 16 da Resolução CNSP nº 168, de 17 de dezembro de 2007.

Revogou: CIRCULAR 495/14

[CIRCULAR SUSEP - 561 de 22 de dezembro de 2017](#)

Data de Publicação: 29/12/2017

Ementa: Altera a Circular SUSEP Nº 517, de 30 de julho de 2015.

Alterou: CIRCULAR 517/15 [Consolidado]

[CIRCULAR SUSEP - 560 de 07 de novembro de 2017](#)

Data de Publicação: 09/11/2017

Ementa: Dispõe sobre as regras e os critérios para operação das coberturas do seguro de Lucros Cessantes, e dá outras providências.

Revogou: PORTARIA 17/63, CIRCULAR 56/70, CIRCULAR 6/71, CIRCULAR 49/71, CIRCULAR 12/72, CIRCULAR 29/72, CIRCULAR 36/73, CIRCULAR 27/74, CIRCULAR 46/77, CIRCULAR 21/78, CIRCULAR 24/88, CIRCULAR 26/88, CIRCULAR 28/91

[CIRCULAR SUSEP - 559 de 26 de outubro de 2017](#) [\[Anexos \]](#)

Data de Publicação: 30/10/2017

Ementa: Estabelece as regras básicas para a comercialização do Seguro de Responsabilidade Civil de Hangares e Operações Aeroportuárias, e disponibiliza, no endereço eletrônico da SUSEP, as condições contratuais do Plano Padronizado deste seguro.

Revogou: CIRCULAR 71/77

[RESOLUCAO CNSP - 355 de 20 de dezembro de 2017](#)[\[Consolidado\]](#)

Data de Publicação: 26/12/2017

Ementa: Dispõe sobre as Condições Contratuais do Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil do Explorador ou Transportador Aéreo - RETA.

[RESOLUCAO CNSP - 360 de 20 de dezembro de 2017](#)

Data de Publicação: 04/01/2018

Ementa: Altera a Resolução CNSP Nº 321, de 15 de julho de 2015.

Alterou: RESOLUCAO 321/15 [Consolidado]

[RESOLUCAO CNSP - 353 de 20 de dezembro de 2017](#)

Data de Publicação: 22/12/2017

Ementa: Altera a Resolução CNSP nº 168, de 17 de dezembro de 2007, e dá outras providências.

Alterou: RESOLUCAO 168/07 [Consolidado],

Rio de Janeiro

Edifício Altavista
Rua Desembargador Viriato, nº 16
20030-090 Rio de Janeiro RJ Brasil
T +55 21 3824-7800
F +55 21 2240-6970

São Paulo

Edifício Olivetti,
Av. Paulista, 453, 8º e 9º andares,
01311-907 São Paulo SP Brasil
T +55 11 3371-7600
F +55 11 3284-0116

Vitória

Edifício Palácio do Café,
Av. Nossa Senhora dos Navegantes, 675
Salas 1.110/17
29050-912 Vitória ES Brasil
T +55 27 3357-3500
F +55 27 3357-3510

www.pellon-associados.com.br
corporativo@pellon-associados.com.br

Pellon
& Associados
A D V O C A C I A