



SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

MINUTA DE CIRCULAR

Estabelece a codificação dos ramos de seguro e dispõe sobre a classificação das coberturas contidas em planos de seguro, para fins de contabilização.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe confere o art. 36, alíneas “b” e “c”, do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, considerando o disposto no Decreto n.º 10.139, de 28 de novembro de 2019, e o que consta do Processo SUSEP n.º 15414.606210/2020-73,

R E S O L V E :

Art. 1º Estabelecer a codificação dos ramos de seguro e dispor sobre a contabilização das coberturas contidas em planos de seguro.

Art. 2º As operações realizadas nos mercados de seguros de danos e de pessoas, inclusive o registro dos planos na Susep, deverão respeitar a codificação de ramos apresentada no Anexo I desta Circular.

Parágrafo único. Para fins de armazenamento de dados, o código do ramo de seguro é composto pelos campos “Grupo” e “Identificador do Ramo”, totalizando quatro dígitos.

Art. 3º Para efeitos desta Circular, consideram-se as seguintes definições:

I - Grupo: conjunto de ramos de seguro que possuem alguma característica comum; e

II - Ramo: classificação do seguro de acordo com as características dos riscos garantidos em cada cobertura.

Art. 4º A contabilização das coberturas comercializadas nos planos de seguro será efetuada nos ramos pertinentes a cada cobertura, conforme codificação apresentada no Anexo I desta Circular, observados os tratamentos específicos previstos nos artigos 5º a 11.

§ 1º As coberturas dos planos de seguro comercializados por meio de apólices coletivas deverão ser registradas individualmente, por certificado.

§ 2º Os registros dos endossos e dos avisos de sinistros do ramo Auto Popular (0526), em **run off**, poderão ser mantidos até se extinguirem.

Art. 5º As coberturas diretamente vinculadas a plano de seguro do ramo Riscos Nomeados e Operacionais (0196), poderão ser contabilizadas, conjuntamente, neste ramo.

Art. 6º A contabilização das coberturas pertencentes aos grupos Automóvel (05) e Transporte (06), no âmbito de acordos internacionais de que o Brasil faça parte, deverá ser efetuada de acordo com os seguintes critérios:

I - as coberturas de responsabilidade civil relacionadas a veículos de passeio, no âmbito do Acordo sobre Transporte Internacional Terrestre, entre o Brasil, a Argentina,

a Bolívia, o Chile, o Paraguai, o Peru e o Uruguai - ATIT, deverão ser contabilizadas no ramo Carta Verde (0525);

II - as coberturas de responsabilidade civil relacionadas a veículos de passeio, no âmbito de acordos internacionais de que o Brasil faça parte, fora do ATIT (não abrangidos pelo Carta Verde), deverão ser contabilizadas no ramo Responsabilidade Civil Veículos de Passeio - Acordos Fora do ATIT (0527);

III - as coberturas de responsabilidade civil pelo transporte rodoviário comercial, em viagem internacional, no âmbito do ATIT, deverão ser contabilizadas no ramo Responsabilidade Civil do Transportador Rodoviário em Viagem Internacional - pessoas transportadas ou não - RCTR-VI (Carta Azul - 0644); e

IV - as coberturas de responsabilidade civil pelo transporte terrestre comercial, em viagem internacional, no âmbito de acordos internacionais de que o Brasil faça parte, fora do ATIT (não abrangidos pelo Carta Azul), deverão ser contabilizadas no ramo Responsabilidade Civil do Transportador Terrestre em Viagem Internacional - Acordos Fora do ATIT (0645).

Art. 7º A contabilização das coberturas pertencentes ao grupo Habitacional (10) deverá ser efetuada observando-se os seguintes critérios:

I - as coberturas dos riscos de Morte e Invalidez Permanente - MIP de planos que se destinem exclusivamente à garantia de financiamentos de imóveis, nos termos da regulamentação específica, deverão ser contabilizadas no ramo Seguro Habitacional em Apólices de Mercado - Prestamista (1061); e

II - as coberturas dos riscos de Danos Físicos ao Imóvel - DFI e as coberturas facultativas de planos que se destinem exclusivamente à garantia de financiamentos de imóveis, nos termos da regulamentação específica, deverão ser contabilizadas no ramo Seguro Habitacional em Apólices de Mercado - Demais Coberturas (1065).

§ 1º No ramo Seguro Habitacional em Apólices de Mercado - Demais Coberturas (1065) somente poderão ser contabilizadas coberturas que estejam diretamente relacionadas ao imóvel segurado.

§ 2º O ramo Seguro Habitacional do Sistema Financeiro da Habitação (1066), em **run off**, pode ser utilizado apenas para eventuais registros relativos à apólice única do seguro habitacional do Sistema Financeiro da Habitação (SH/SFH), que vigorou até 31 de dezembro de 2009.

Art. 8º A contabilização das coberturas dos planos de seguro do grupo Rural (11) deverá observar os seguintes critérios:

I - os registros dos endossos e dos avisos de sinistros das operações dos seguros agrícola, pecuário, aquícola e de florestas (ramos de 1101 a 1108), cujas coberturas foram emitidas sob a antiga denominação de ramos vinculada ao Fundo de Estabilidade do Seguro Rural - FESR de que trata o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, deverão ser mantidos nos respectivos ramos de emissão até se extinguirem os respectivos contratos de seguro;

II - as novas operações dos seguros agrícola, pecuário, aquícola e de florestas, deverão ser contabilizadas nos ramos de 1111 a 1118, conforme possuam ou não o benefício da subvenção ao prêmio do seguro (federal, estadual ou municipal), na forma do Anexo I, deixando de haver a correlação com a cobertura do FESR;

III - o registro dos endossos e dos avisos de sinistros das operações do seguro da Cédula do Produto Rural deverão ser mantidos no ramo 1109 (ramo em **run off**) até a extinção dos respectivos contratos de seguro;

IV - caso haja novas emissões de seguro da Cédula do Produto Rural, a partir da entrada em vigor desta Circular, tais operações deverão ser contabilizadas no ramo Riscos Diversos - Financeiros (0711); e

V - as coberturas de seguro de vida do produtor rural devedor de crédito rural deverão ser contabilizadas no ramo Vida do Produtor Rural (1198).

Art. 9º A contabilização das coberturas pertencentes aos grupos Pessoas Coletivo (09) e Pessoas Individual (13) deverá ser efetuada observando-se os seguintes critérios:

I - todas as coberturas do seguro de Perda do Certificado de Habilitação de Voo - PCHV deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Perda do Certificado de Habilitação de Voo - PCHV dos grupos Pessoas Coletivo (0936) ou Pessoas Individual (1336), conforme o caso;

II - todas as coberturas do seguro viagem deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Viagem dos grupos Pessoas Coletivo (0969) ou Pessoas Individual (1369), conforme o caso;

III - todas as coberturas do seguro educacional deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Educacional dos grupos Pessoas Coletivo (0980) ou Pessoas Individual (1380), conforme o caso;

IV - todas as coberturas do seguro prestamista deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Prestamista dos grupos Pessoas Coletivo (0977) ou Pessoas Individual (1377), conforme o caso;

V - as coberturas de morte e sobrevivência do seguro dotal misto deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Dotal Misto dos grupos Pessoas Coletivo (0983) ou Pessoas Individual (1383), conforme o caso; e

VI - para as coberturas relacionadas a ramos não contemplados nos incisos I a V deste artigo:

a) as coberturas de morte por qualquer causa, invalidez ocasionada por doença e invalidez por qualquer causa (doença ou acidente) deverão ser contabilizadas nos ramos Vida dos grupos Pessoas Coletivo (0993) ou Pessoas Individual (1391), conforme o caso;

b) as coberturas de morte acidental, invalidez por acidente, despesas médico-hospitalares e odontológicas, diárias de incapacidade por acidente e demais coberturas relacionadas exclusivamente a eventos decorrentes de acidentes pessoais, deverão ser contabilizadas nos ramos Acidentes Pessoais dos grupos Pessoas Coletivo (0982) ou Pessoas Individual (1381), conforme o caso;

c) as coberturas de doenças graves ou doença terminal deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Doenças Graves ou Doença Terminal dos grupos Pessoas Coletivo (0984) ou Pessoas Individual (1384), conforme o caso;

d) as coberturas de seguro funeral deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Funeral dos grupos Pessoas Coletivo (0929) ou Pessoas Individual (1329), conforme o caso;

e) as coberturas de desemprego e perda de renda deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos Desemprego/Perda de Renda dos grupos Pessoas Coletivo (0987) ou Pessoas Individual (1387), conforme o caso;

f) as coberturas por sobrevivência dos seguros não enquadrados no inciso V deste artigo deverão ser contabilizadas nos respectivos ramos dos grupos Pessoas Coletivo (0986 ou 0994) ou Pessoas Individual (1386 ou 1392), conforme o caso; e

g) as coberturas de diária de incapacidade por doença, diária de incapacidade por doença ou acidente, diária de internação hospitalar, perda de renda por incapacidade, ou qualquer outra cobertura de risco de seguros de pessoas que não possua ramo próprio nos grupos Pessoas Coletivo (09) ou Pessoas Individual (13) da "Tabela de Grupos e Ramos de Seguro" constante do Anexo I desta Circular, deverão ser contabilizadas nos ramos Eventos Aleatórios dos grupos Pessoas Coletivo (0990) ou Pessoas Individual (1390), conforme o caso.

Art. 10. A contabilização das coberturas cujo objetivo seja cobrir os riscos relacionados aos planos de benefícios de entidades fechadas de previdência complementar - EFPC deverá ser efetuada nos respectivos ramos do grupo Pessoas EFPC (2293, 2201, 2202 ou 2203).

Art. 11. A contabilização das coberturas pertencentes ao grupo Microseguros (16) deverá ser efetuada de acordo com os seguintes critérios:

I - todas as coberturas de pessoas relativas aos planos de microsseguro deverão ser contabilizadas no Ramo Microseguros de Pessoas (1601); e

II - todas as coberturas de danos relativas aos planos de microsseguro deverão ser contabilizadas no Ramo Microseguros de Danos (1602).

Art. 12. Caso a estruturação técnica do plano de seguro preveja o estabelecimento de limites máximos de garantia ou capitais segurados compartilhados entre coberturas e haja precificação conjugada, a contabilização de prêmios por cobertura deverá observar o critério técnico de rateio entre os diversos ramos estabelecido na nota técnica atuarial do plano de seguro de forma proporcional aos riscos cobertos.

Parágrafo único. Na hipótese prevista no **caput**, quando necessário para cálculo do capital baseado em risco, o critério de rateio do capital segurado entre ramos

deverá ser estabelecido na nota técnica atuarial do plano de seguro de forma proporcional aos riscos cobertos.

Art. 13. Revogam-se:

I - a Circular Susep nº 535, de 28 de abril de 2016;

II - a Circular Susep nº 550, de 10 de maio de 2017;

III - a Circular Susep nº 554, de 21 de junho de 2017;

IV - a Circular Susep nº 579, de 13 de novembro de 2018;

V - o inciso XII do art.63 da Circular Susep nº 621, de 12 de fevereiro de 2021;

e

VI - os art. 18 e 19 da Circular Susep nº 639, de 09 de agosto de 2021.

Art. 14. Esta Circular entra em vigor em xx de xxxxx de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO AUGUSTO CAMACHO ROCHA (MATRÍCULA 1341937)**, **Diretor**, em 21/09/2022, às 11:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543/2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.susep.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&acao_origem=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **1442189** e o código CRC **D5C5DA40**.

Referência: Processo nº 15414.606210/2020-73

SEI nº 1442189