CONTRATO DE SEGURO DE VIDA

DEUGLIS APARECIDO DE SOUZA SANTOS: Bacharelando do curso de direito da Universidade Brasil - Campus Fernandópolis - SP.

Professores orientadores: Prof. Me. Thalita Toffoli Paez (orientadora temático) e Prof. Me. Janaina Guimarães Mansilia (Orientadora Metodológica).

Resumo: O seguro de vida é uma forma de proteção contra perdas financeiras que concede benefícios em dinheiro aos seus beneficiários em caso de sua morte. O setor de seguros no Brasil oferece uma ampla gama de produtos adaptados à indústria e à sociedade brasileira. O mercado foi experimentado nos últimos anos uma grande variedade de produtos oferecidos, consecutivamente aumentando a demanda do setor e a participação do mercado no PIB do país. As políticas de vida são contratos legais e os termos do contrato descrevem as limitações dos eventos segurados. Exclusões específicas são frequentemente escritas no contrato para limitar a responsabilidade da seguradora; exemplos comuns são reivindicações relacionadas a suicídio, fraude, guerra, tumulto e comoção civil. O seguro de vida moderno tem alguma semelhança com o setor de gerenciamento de ativos e as seguradoras de vida diversificaram seus produtos. Partindo dessa importância o presente artigo visa fornecer uma visão geral do mercado brasileiro de seguros e resseguros, e as principais regras aplicáveis às entidades que pretendem realizar essas atividades no Brasil.

Palavras-chave: Beneficiários; Contrato; Seguros; Segurados.

Abstract: Life insurance is a form of protection against financial losses that grants cash benefits to its beneficiaries in the event of their death. The insurance sector in Brazil offers a wide range of products adapted to Brazilian industry and society. The market has experienced in recent years a wide variety of products offered, consecutively increasing the sector's demand and the market share in the country's GDP. Life policies are legal contracts and the terms of the contract describe the limitations of insured events. Specific exclusions are often written in the contract to limit the insurer's liability; common examples are claims related to suicide, fraud, war, turmoil and civil commotion. Modern life insurance bears some resemblance to the asset management industry and life insurers have diversified their products. Based on this importance, this article aims to provide an overview of the Brazilian insurance and reinsurance market,

and the main rules applicable to entities that intend to carry out these activities in Brazil.

Keywords: Beneficiaries; Contract; Insurance; Insured.

Sumário: 1. Introdução; 2. Revisão de Literatura; 2.1. As Funcionalidades dos Seguros de Vida; 2.2. Funcionamento do Seguro de Vida; 2.3. Tipos de Apólices; 2.4. Funcionamento do Seguro no Brasil; 2.5. Principais Diretrizes Legais; 2.6. O Sistema Nacional de Seguros Privados; 2.7. Visão Geral do Mercado De Seguros Brasileiro; 2.8. Mercado de Resseguros; 3. Considerações Finais; 4. Referências Bibliográficas.

1. INTRODUÇÃO

O seguro de vida é um contrato entre uma seguradora e um tomador de seguro no qual a seguradora garante o pagamento de um benefício por morte aos beneficiários nomeados quando o segurado morre.

As atividades de seguros e resseguros são altamente regulamentadas no Brasil. Essa abordagem paternalista busca promover o crescimento e o desenvolvimento do mercado local de seguros. São regidas nas suas fases pré-contratual, de conclusão e execução, pelo disposto no Código Civil (Lei nº 10.406/02) e no Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90). Especificamente, a ele são aplicáveis as disposições gerais dos contratos (arts. 421 a 480, Código Civil), as normas relativas ao contrato de seguro em geral (arts. 757 a 777, CC) e as normas específicas do seguro de pessoa (arts. 789 a 802, CC) (MANICA, 2016).

A primeira metade do século XX viu marcos importantes que afetaram o crescimento do mercado segurador brasileiro, refletindo as tendências nacionalistas do então titular governos (especialmente nas décadas de 1930 e 1950), com a promulgação do Código Civil Brasileiro de 1916, com um capítulo inteiro dedicado estabelecer as regras e princípios gerais que regiam os contratos de seguro e o relacionamento entre segurados e seguradoras. A promulgação da Constituição Federal de 1937, que proibia seguradoras estrangeiras de operem livremente no Brasil na década de 1930 (apenas empresas sediada no país poderiam prestar tal atividade no país); e a criação do Instituto de Resseguros do Brasil (IRB), uma empresa de resseguros estatal que deteria o monopólio de todas as operações de resseguro no Brasil até 2007 (REIS, 2020).

A segunda metade do século XX refletiu um movimento gradual, mas ousado, em direção à abertura de mercado para concorrentes estrangeiros, especialmente nos anos 90. Entre os mais importantes tem-se a promulgação do Decreto-Lei nº 73/1966, que criou os órgãos reguladores que atualmente estão encarregados de estabelecer as regras e diretrizes gerais a serem seguidas por aquelas entidades consideradas parte do Sistema Nacional de Seguros Privados (SNSP) seguradoras, resseguradoras,

entidades abertas de previdência privada, poupança pública corretoras de seguros e resseguros e corretoras) (REIS, 2020).

Essas autoridades governamentais de acordo com Brasil (2020), são: Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), que estabelece as regras gerais e diretrizes que as entidades que compõem o SNSP devem cumprir; e Autoridade de Seguros Privados (SUSEP), que detalha mais detalhadamente as regras pelo CNSP e supervisiona as entidades do SNSP acima mencionadas através de inspeções e procedimentos disciplinares na esfera administrativa.

Salienta-se que no ano de 1996 houve o cancelamento da proibição geral de empresas estrangeiras controlarem entidades locais do SNSP, abrindo caminho para a concorrência estrangeira entrar no mercado de seguros brasileiro mais uma vez. Os concorrentes estrangeiros foram autorizados a controlar as companhias de seguros locais no Brasil, foi assim que o mercado de seguros experimentou um crescimento constante em termos de receita. Aliado à estabilização da economia do país, atores locais e estrangeiros começaram a pressionar o governo federal para desmantelar o monopólio do IRB sobre as atividades de resseguro (SUNO, 2020).

2. REVISÃO DE LITERATURA

Uma apólice de seguro de vida é um contrato com uma companhia de seguros. Em troca de pagamentos de prêmios, a companhia de seguros fornece um pagamento fixo, conhecido como benefício por morte, aos beneficiários após a morte do segurado (BRAGA, 2015).

De acordo com Manica (2016), os contratos baseados na vida tendem a se dividir em duas categorias principais:

- Políticas de proteção: projetadas para fornecer um benefício, geralmente um pagamento fixo, no caso de uma ocorrência especificada. Uma forma comum - mais comum nos últimos anos - de um design de política de proteção é o seguro de prazo.

- Políticas de investimento: o principal objetivo dessas políticas é facilitar o crescimento do capital por prêmios regulares ou únicos. Formas comuns (nos EUA) são vida inteira, vida universal e políticas de vida variável.

Normalmente, o seguro de vida é escolhido com base nas necessidades e objetivos do proprietário. O seguro de vida a termo geralmente fornece proteção por um período determinado, enquanto o seguro permanente, como a vida toda e universal, oferece cobertura vitalícia. É importante observar que os benefícios de morte de todos os tipos de seguro de vida geralmente são isentos de imposto de renda. Existem muitas variedades de seguro de vida (ALVIM, 2017).

O produto do seguro de vida a termo pode ser usado para substituir a renda potencial perdida durante os anos de trabalho. Isso pode fornecer uma rede de segurança para seus beneficiários e também ajudar a garantir que as metas financeiras da família ainda sejam cumpridas, metas como pagar uma hipoteca, manter um negócio funcionando (ALBUQUERQUE, 2016).

É importante observar que, embora o prazo de vida possa ser usado para substituir a renda potencial perdida, os benefícios do seguro de vida são pagos de uma só vez em um montante fixo, não em pagamentos regulares como contracheques. As seguradoras usam classes de tarifa ou categorias relacionadas ao risco para determinar seus pagamentos de prêmio; essas categorias, no entanto, não afetam a duração ou a quantidade de cobertura (ABREU, 2015).

A classe de tarifa é determinada por vários fatores, incluindo saúde geral, histórico médico familiar e estilo de vida. O uso de tabaco, por exemplo, aumentaria o risco e, portanto, faria com que o pagamento de prêmio fosse maior do que o de alguém que não usa tabaco. O seguro de vida paga uma quantia em dinheiro após a morte àqueles que foram designados como beneficiários, fornecendo a eles uma rede de segurança financeira. Fornecer essa rede de segurança para cuidar de uma variedade de dívidas ou outras obrigações, presentes ou futuras. Por exemplo, o seguro de vida pode fornecer dinheiro após a morte para que seus beneficiários possam: Pagar as despesas domésticas, como alimentos e roupas, pagamentos de hipoteca, cobrir suas despesas de funeral (CNSEG, 2020).

Para Braga (2015), pode-se escolher entre muitas variedades de seguro de vida, dependendo de quanto tempo deseja que a proteção dure e quanto está disposto a pagar. A definição de seguro de vida compreende dois tipos principais de seguro de vida:

- Seguro de vida a longo prazo, que cobre um número definido de anos.

- Seguro de vida permanente, que cobre você por toda a sua vida e tem uma conta de "valor em dinheiro" na qual você pode emprestar. Por esses motivos, uma apólice permanente é mais cara que o seguro de vida a termo - geralmente significativamente mais.

Os preços do seguro de vida geralmente são baseados na expectativa de vida. A companhia de seguros de vida estimará quanto tempo pode esperar viver, o que equivale à chance de ter que pagar uma reivindicação. Quanto maior a chance de pagar uma reclamação, maiores as taxas de seguro de vida. Para estimar a expectativa de vida, a empresa normalmente faz uma variedade de perguntas de saúde e solicita registros médicos, e isso pode exigir um exame médico. Algumas políticas não exigem exame médico e poucas ou nenhuma questão de saúde. Como a seguradora não pode

estimar sua expectativa de vida com precisão ao vender essas apólices, as taxas podem ser muito altas (GOLDBERG, 2020).

As empresas de seguros de vida investem os prêmios que seus clientes pagam, esperando que os retornos de seus investimentos gerem lucro antes que eles tenham que pagar as reivindicações de seguro de vida (GOLDBERG, 2020).

As regiões sudestes são as que mais concentram o peso de participação dentro da estrutura de distribuição seguros. No caso de sudeste, apenas o estado de São Paulo (SP) responde por 42,2% do total, seguido pelo Rio de Janeiro (RJ), 11,9% e Minas Gerais (8,2%), não obstante, a região do centro-oeste também pesa consideravelmente (23,6%) (SUSEP, 2020).

De acordo com a regra geral, pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no Brasil somente podem contratar apólices de seguro emitidas por empresas devidamente constituídas de acordo com a legislação nacional e registradas na autoridade de seguros local (SUSEP). Portanto, as companhias de seguros estrangeiras não podem realizar, direta ou indiretamente, atividades de venda ou marketing não autorizadas no Brasil ou emitir apólices de seguro para segurados residentes no território brasileiro (SUSEP, 2020).

2.1. As funcionalidades dos seguros de vida

Goldberg (2019), salienta que o seguro de vida fornece apoio financeiro a dependentes sobreviventes ou outros beneficiários após a morte de um segurado. O autor comenta sobre as pessoas que podem solicitar ou ser beneficiaria do seguro de vida entre elas:

- Pais com filhos menores - Se um dos pais morre, a perda de sua renda ou habilidades de cuidar pode criar uma dificuldade financeira. O seguro de vida pode garantir que as crianças tenham os recursos financeiros necessários até que possam se sustentar;

- Pais com filhos adultos com necessidades especiais - Para crianças que necessitam de cuidados ao longo da vida e nunca serão autossuficientes, o seguro de vida pode garantir que suas necessidades sejam atendidas após a morte dos pais. O benefício por morte pode ser usado para financiar uma relação de necessidades especiais que um fiduciário administrará em benefício do filho adulto;

- Adultos que possuem propriedades em conjunto - casados ou não, se a morte de um adulto significasse que o outro não podia mais pagar empréstimos, manutenção e impostos sobre a propriedade, o seguro de vida pode ser uma boa ideia. Um exemplo seria um casal de noivos que fez uma hipoteca conjunta para comprar sua primeira casa;

- Pais idosos que desejam deixar dinheiro para filhos adultos que prestam seus cuidados - Muitos filhos adultos se sacrificam tirando uma folga do trabalho para cuidar de um pai idoso que precisa de ajuda. Essa ajuda também pode incluir suporte financeiro direto. O seguro de vida pode ajudar a reembolsar os custos do filho adulto quando os pais falecem;

- Jovens adultos cujos pais tiveram dívidas de empréstimos para estudantes particulares ou concederam um empréstimo para eles - jovens adultos sem dependentes raramente precisam de seguro de vida, mas se os pais ficarem preocupados com a dívida de uma criança após sua morte, a criança pode querer pagar seguro de vida suficiente para pagar essa dívida;

- Jovens adultos que desejam obter taxas baixas - Quanto mais jovem e saudável for, menor os prêmios de seguro. Um adulto de 20 e poucos anos pode comprar uma apólice mesmo sem ter dependentes, se houver expectativa de tê-las no futuro;

- Famílias ricas que esperam dever impostos sobre imóveis - O seguro de vida pode fornecer fundos para cobrir os impostos e manter intacto o valor total do imóvel;

- Famílias que podem não ter recursos para pagar as despesas do enterro e funeral - Uma política de seguro de vida pequena pode fornecer fundos para honrar amado de passagem;

- Empresas com funcionários-chave - Se a morte de um funcionário-chave, como um CEO, criaria sérias dificuldades financeiras para uma empresa, essa empresa pode ter um interesse segurável que lhe permitirá adquirir uma apólice de seguro de vida para esse funcionário;

- Aposentados casados - Em vez de escolher entre um pagamento de pensão que ofereça um benefício conjugal e outro que não, os pensionistas podem optar por aceitar sua pensão completa e usar parte do dinheiro para comprar seguro de vida para beneficiar seu cônjuge. Essa estratégia é chamada maximização de pensão.

2.2. Funcionamento do seguro de vida

Para Guimarães (2018), uma apólice de seguro de vida possui três componentes principais:

a) Benefício por morte - O benefício por morte ou o valor nominal é a quantia que a companhia de seguros garante aos beneficiários identificados na apólice quando o segurado morre. O segurado pode ser um pai e os beneficiários podem ser seus filhos, por exemplo. O segurado escolherá o valor do benefício de morte desejado com base nas necessidades futuras estimadas dos beneficiários. A companhia de

seguros determinará se há um interesse segurável e se o segurado proposto se qualifica para a cobertura com base nos requisitos de subscrição da empresa relacionados à idade, saúde e quaisquer atividades perigosas nas quais o segurado proposto participe.

b) Prêmio - Os prêmios são o dinheiro que o tomador do seguro paga pelo seguro. A seguradora deve pagar o benefício de morte quando o segurado morre, se o segurado pagar os prêmios conforme necessário, e os prêmios são determinados em parte pela probabilidade de que a seguradora tenha que pagar o benefício de morte da apólice com base na expectativa de vida do segurado. Fatores que influenciam a expectativa de vida incluem idade, sexo, histórico médico, riscos ocupacionais e hobbies de alto risco. Parte do prêmio também se destina às despesas operacionais da companhia de seguros. Os prêmios são mais altos em apólices com maiores benefícios por morte, indivíduos com maior risco e apólices permanentes que acumulam valor em dinheiro.

c) Valor em dinheiro - O valor em dinheiro do seguro de vida permanente serve a dois propósitos. É uma conta poupança que o segurado pode usar durante a vida do segurado; o dinheiro acumula com base no imposto diferido. Algumas políticas podem ter restrições sobre saques, dependendo de como o dinheiro deve ser usado. Por exemplo, o segurado pode fazer um empréstimo contra o valor em dinheiro da apólice e ter que pagar juros sobre o principal do empréstimo. O tomador do seguro também pode usar o valor em dinheiro para pagar prêmios ou adquirir seguro adicional. O valor em dinheiro é um benefício de vida que permanece na companhia de seguros quando o segurado morre. Quaisquer empréstimos pendentes contra o valor em dinheiro reduzirão o benefício de morte da apólice.

2.3. Tipos de apólices

A contratação do seguro de vida pode ser individual ou coletiva, segundo a SUSEP (2020), pode-se classificar como:

> Seguro de vida individual - nesta modalidade, o seguro de vida cobre o risco de um único segurado (pessoa física), responsável pela contratação e pelo custeio do plano. É feito sob medida para as características pessoais, como idade, sexo, estado civil, estilo de vida, profissão e condições de saúde. O prêmio (preço) é calculado com base nesses dados.

> Garantias (coberturas), capitais segurados, vigência, prazo e forma de pagamento são livremente negociados entre segurado e seguradora.
>
> Seguro de vida coletivo (vida em grupo) - a contratação de apólice coletiva é feita por uma empresa, associação profissional, clube, sindicato ou entidades de classe, em favor de pessoas físicas vinculadas a uma dessas instituições. Para efeito do seguro, a instituição é chamada estipulante e vai representar os segurados perante as seguradoras.

É o estipulante quem contrata o seguro com a seguradora e define as condições do plano (garantias, capitais segurados, prazo de vigência, idade máxima, forma de reajuste do prêmio, etc.). Diferentemente do seguro de vida individual, na vida em grupo não há negociação isolada com os segurados. Uma das vantagens do seguro coletivo é o preço menor em relação ao individual, porque possibilita redução de custos para a seguradora, devido à forma simplificada de contratação, entre outros fatores. O preço do seguro de vida coletivo pode ser único, sem diferenciação por idades. É cobrado um preço médio, baseado nos dados do conjunto dos integrantes do grupo. Este critério permite, indiretamente, que os mais jovens subsidiem o custo dos mais velhos. As garantias também são iguais para todos os segurados (SUSEP, 2020).

Souza (2020):

> Quando o empregador é o estipulante, o capital segurado – quantia contratada para indenização, caso se concretize algum dos riscos previstos – pode ser definido por um múltiplo de salários mensais (24 vezes o salário, por exemplo) ou por uma escala de capitais segurados, cujos patamares são de escolha dos segurados (R$ 50 mil, R$ 100 mil, R$ 150 mil, por exemplo). A apólice coletiva pode, ainda, prever a inclusão de cônjuges e/ou filhos do segurado principal. Neste caso, a proposta de adesão informará essa possibilidade, esclarecendo quais são as garantias e os capitais segurados.
>
> A validade (vigência) de uma apólice coletiva pode variar, dependendo da negociação feita entre estipulante e seguradora. Quando a renovação automática estiver prevista no contrato, ela só poderá ser feita uma única vez, por igual período.

Qualquer modificação nas condições contratadas com a seguradora deverá ser feita em termo aditivo à apólice, com a concordância por escrito do segurado ou de

seu representante, ratificada por endosso (documento que a seguradora emite comprovando as alterações na apólice) (SOUSA, 2020).

2.4. Funcionamento do seguro no Brasil

As operações de seguros no Brasil têm, como em muitos outros países, seu ambiente um lado público comparativamente superior ao lado de seguro privado. Em relação ao seguro privado, como em outras legislações, ocorreu em primeiro termo a necessidade de estabelecer um sistema de seguro marítimo, iniciando dos quais os regulamentos coloniais e mais tarde republicanos desenvolveram regras específicas de aplicação ao seguro de terra (BRASIL, 2020).

O contrato de seguro privado foi incluído no capítulo XV do título VI (De contratos em particular), Livro I [Da lei das obrigações], da Parte especial do Código Civil aprovado em 2002, sendo dividido em três seções que cobrem um total de quarenta e cinco artigos; o regulamento geral relativo a todos os contratos de seguro (Seção I), enquanto que nas seções seguintes os dois grandes são regulados de maneira fragmentária tipos de seguro: danos e pessoas.

No primeiro caso, os regulamentos sobre seguro contra danos (Seção II) mencionam expressamente incluído entre eles os seguros de transporte e responsabilidade civil, mas que não trata da regulamentação do conteúdo de tal seguro, mas antes estabelecer regras gerais para essa categoria de seguro. Pergunta semelhante ocorre com a regulamentação do seguro de pessoas (Seção III), dentre as quais se incluem: seguro de vida e acidentes pessoais, mas isso inclui, ao contrário da seção de seguros danos, uma lista de seguros para pessoas cuja regulamentação não obedece contido no CC: seguro para reembolso de despesas médicas e seguro para mortes (BRASIL, 2020).

Em relação ao seguro obrigatório, o art. 20 do Decreto-Lei nº 73 e suas modificações subsequentes incluem entre elas o seguro de transporte de passageiros, seguro de responsabilidade civil do proprietário e da transportadora aérea, responsabilidade civil da transportadora terrestre, marítima, fluvial ou lacustre por danos a carga transportada, responsabilidade civil do construtor imobiliário em áreas urbano por danos a pessoas ou coisas; de ativos dados em garantia de empréstimos o financiamento de instituições financeiras públicas; garantia cumprimento das obrigações do promotor e construções imobiliárias; do pagamento garantido; de edifícios divididos em unidades autônomas; fogo e transporte de mercadorias pertencentes a pessoas jurídicas localizadas no Brasil ou que transportados no seu território; e crédito à exportação (BRASIL, 1966).

De acordo com os regulamentos administrativos da instituição, o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), é o órgão autorizado a formular apólices de

seguro privadas. É realizado apenas para certas agências de seguros enquanto para o restante, apenas a autorização do órgão regulador é necessária (BRASIL, 2020).

Em relação à regulamentação da intermediação de seguros, a regulamentação em vigor em relação à profissão de corretor de seguros estabelece os requisitos de acesso e qualificação para a prática profissional. A norma define corredores como indivíduos ou entidades legais que realizam a atividade de mediação em um independente e imparcial e não mantém vínculos com nenhuma entidade seguradora determinada. Os corretores de seguros devem estar habilitados, antes do início de suas atividades profissionais, pelo Departamento Seguro Nacional Privado e Capitalização, e deve ter recebido treinamento específico em seguros. O vínculo entre o requerente de seguro e a companhia de seguros devem ser feitas diretamente ou por intermediário do corredor devidamente habilitado. O corretor de seguros não pode receber das seguradoras nenhuma remuneração além de comissões (BRASIL, 1964).

O sistema de seguros não permite nenhum outro tipo de agente ou representante geralmente intermediário na contratação do seguro, de modo que a contratação seja realizada diretamente entre o tomador do seguro e a seguradora ou com a intervenção dos corretores colegiados. No caso de corretores de pessoas jurídicas de resseguros, a regulamentação do setor impôs um maior grau de informações sobre as atividades realizadas no mercado de resseguros, bem como relacionados ao controle das referidas entidades (AMARAL, 2020).

Não obstante, a regulamentação material contida no CCB indica que as seguradoras podem nomear agentes exclusivos que assumirão representação da seguradora em todos os atos relacionados aos contratos que realizam (AMARAL, 2020).

Em relação ao resseguro, a Lei Complementar nº 126/2007 regula o conteúdo resseguro, retrocessão, cosseguro e apólices de seguro com compensação em moeda estrangeira. Anteriormente, a Superintendência de A Superintendência de Seguros Privados, SUSEP, manteve o monopólio controle administrativo e administrativo da questão, para que pudesse definir livremente política geral sobre transferências de risco nas quais participarão seguradoras brasileiras ou estrangeiras. De acordo com o regulamento anterior, a único resseguradora no mercado era o estado federal brasileiro através do IRB, regulamento em vigor (BRASIL, 2007).

A partir de 2007, indica atualmente que a política geral de resseguro, além das resseguradoras privadas brasileiras e do IRB, as resseguradoras são admitidas empresas privadas com e sem sede permanente no Brasil - corresponde ao CNSP que determina, por meio de resoluções, o conteúdo geral das políticas e os deveres administrativos de informação e controle a serem cumpridos pelo operadores de resseguros privados (REIS, 2020).

2.5. Principais Diretrizes Legais

De acordo com Brasil (2020), os seguros são:

- Contratos juridicamente vinculativos;

- Para que o contrato seja exequível, o aplicativo de seguro de vida deve divulgar com precisão as condições de saúde passadas e atuais do segurado e as atividades de alto risco;

- Para que uma apólice de seguro de vida permaneça em vigor, o tomador do seguro deve pagar um único prêmio antecipadamente ou pagar prêmios regulares ao longo do tempo;

- Quando o segurado morre, os beneficiários nomeados da apólice receberão o valor nominal da apólice ou benefício por morte;

- As apólices de seguro de vida expiram após um certo número de anos. As apólices de seguro de vida permanecem ativas até que o segurado morra, pare de pagar prêmios ou renuncie à apólice;

- Uma apólice de seguro de vida é tão boa quanto a força financeira da empresa que a emite. Os fundos de garantia do Estado podem pagar créditos se o emissor não puder.

2.6. O Sistema Nacional de seguros privados

O Sistema Nacional de Seguros Privados, regulamentado pelo Decreto-Lei nº .73, de 21 de novembro de 1966, é constituído por:

- Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP);

- Superintendência de Seguros Privados (SUSEP);

- Empresas de resseguros;

- Companhias de seguros; e

- Corretores de seguros;

O Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP é o órgão deliberativo do sistema e é responsável pelo estabelecimento das diretrizes e diretrizes das políticas do governo brasileiro para empresas de seguros e capitalização e entidades abertas de previdência privada no Brasil. O Presidente do Conselho é o Ministro das Finanças ou seu representante, geralmente o Superintendente da SUSEP, que também é o Vice-Presidente. Representantes do Banco Central, Ministério da Justiça, Ministério da Previdência Social e da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) também têm assento no Conselho. Dessa forma, a SUSEP desempenha um papel fundamental no CNSP, uma

vez que todas as regras emitidas pelo Conselho são elaboradas pela SUSEP e têm sua aprovação prévia (SUSEP, 2020).

A Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), autarquia criada pelo Decreto-Lei nº 73/66 diretamente vinculado ao Ministério das Finanças, é o órgão executivo das políticas delineadas pelo CNSP e também o comissário de seguros, responsável pela supervisão. e controle dos mercados de seguros, fundos de pensão privados abertos e capitalização no Brasil. Visando a consonância com os padrões internacionais, o fortalecimento da confiança do público no sistema e o desenvolvimento de um mercado de seguros sólido, a SUSEP tem se engajado na modernização dos procedimentos de supervisão e regulamentação (SUSEP, 2020).

A SUSEP é administrada por um Conselho Gestor formado pelo Superintendente, nomeado pelo Ministro das Finanças e quatro Diretores. Este Conselho, cujo presidente é o Superintendente, tem autoridade para estabelecer as políticas gerais da SUSEP para a regulamentação e o cumprimento das resoluções do CNSP, aprovando regras dentro de sua área de competência (SUSEP, 2020).

No entanto, a autoridade supervisora da SUSEP não abrange todos os segmentos do setor de seguros, previdência privada e capitalização: a ANS - Agência Nacional Saúde é a autoridade supervisora do seguro de saúde e a SPC - Secretaria de Previdência Complementar (Secretaria de Previdência Complementar) supervisiona os fundos de pensão privados fechados (SUSEP, 2020).

2.7. Visão geral do mercado de seguros brasileiro

O mercado supervisionado pela SUSEP é composto por quase 160 empresas, 72% das quais são seguradoras, 17% são entidades dedicadas exclusivamente à oferta de planos abertos de previdência privada e 11% são empresas dedicadas exclusivamente à oferta de planos de capitalização. Algumas empresas de seguro de vida também podem oferecer planos de previdência privada abertos (BRASIL, 2020).

Fonte: SUSEP, 2020.

Os prêmios de seguros no Brasil estão concentrados em três linhas de negócios: vida, automotivo (incluindo seguro obrigatório de responsabilidade civil - DPVAT) e seguro de saúde. Juntos, eles representam aproximadamente 84% da receita total de prêmios (BRASIL, 2020).

Em 2003, a SUSEP iniciou um processo de modernização baseado em padrões internacionais adotados nos mercados mais desenvolvidos, notadamente os Princípios Fundamentais da IAIS. A ideia reside não apenas na introdução de conceitos de inovação no mercado brasileiro de seguros, mas também na preparação para a abertura de resseguros. Desde o início desse processo, mais de 500 regras foram revisadas e um grande número foi publicado, com foco principalmente em governança corporativa e controles internos, prestação de contas dos diretores, fortalecimento dos papéis de atuários e auditores e certificação de funcionários (SUSEP, 2020).

Para Guimarães (2018), um grande número de mudanças foi feito para estimular os consumidores dos planos de poupança, como, por exemplo:

(I) um novo regime tributário que incentiva a manutenção dos recursos dos planos de pensão a longo prazo;

(II) proteger disposições a fim de proteger o interesse dos segurados;

(III) a possibilidade de usar essas provisões como garantia no financiamento habitacional;

(IV) a possibilidade de atualizar tabelas biométricas durante o período de diferimento, a fim de reduzir riscos atuariais.

De maneira geral, as perspectivas apontam para um mercado de seguros mais maduro, com grandes probabilidades de crescimento em um futuro próximo. Nichos em potencial podem ser observados e explorados no mercado brasileiro, como micro seguros e linhas de crédito internas. Por outro lado, os efeitos das políticas governamentais na distribuição de renda e no bem-estar terão um efeito positivo no mercado de seguros brasileiro (VOLANTE et al., 2020).

2.8. Mercado de Resseguros

Em 15 de janeiro de 2007, a Lei Complementar 126 foi publicada no Brasil, eliminando o monopólio anterior do estado. Anteriormente, desde 1939, o resseguro no Brasil era exclusivamente do domínio do governo, por meio do Instituto Brasileiro de Resseguro (BRAZIL, 2007).

O IRB Brasil é organizado como uma parceria de propriedade igual entre o governo federal e as companhias de seguros. Sua criação teve como objetivo principal aumentar a capacidade das seguradoras domésticas de reter negócios, como forma de reduzir as saídas de moeda estrangeira do país. Além disso, o IRB acumulou responsabilidades regulatórias nas operações de resseguro, cosseguro e retrocessão e empreendeu ações para promover o desenvolvimento do negócio de seguros no país (ROMANO, 2020).

Agora, nos termos da Lei 126, a regulamentação das operações de co-seguro, resseguro e retrocessão e sua intermediação serão tarefas do regulador de seguros, ou seja, do CNSP e a supervisão deve ser cuidada pelo órgão supervisor de seguros, ou seja, a SUSEP (SUSEP, 2020).

A lei contempla três tipos diferentes de empresas de resseguros autorizadas a operar no Brasil:

> (i) o ressegurador local: ou seja, o ressegurador com sede no Brasil e incorporado como uma corporação [S.A. (Sociedade por Ações)] com o único objetivo de realizar operações de resseguro e retrocessão;
>
> (ii) o ressegurador admitido: ou seja, o ressegurador com sede no exterior e com escritório no Brasil que, em conformidade com os requisitos da Lei Complementar e das regras aplicáveis às atividades de resseguro e retrocessão, tenha se registrado na SUSEP. para a realização de operações de resseguro e retrocessão; e
>
> (iii) o eventual ressegurador: a resseguradora estrangeira, com sede no exterior, sem escritório de representação no Brasil, que, cumprindo os requisitos estabelecidos na Lei Complementar e

> com as regras aplicáveis às atividades de resseguro e retrocessão, tenha registrado como com a SUSEP para realizar operações de resseguro e retrocessão.

Nesse contexto, o IRB continuará operando no mercado apenas como ressegurador local. Após a aprovação de novos regulamentos e diretrizes operacionais, esperamos que uma parcela maior dos riscos no Brasil seja ressegurada por programas globais. As consequências incluirão aumento da capacidade de resseguro, mais especialização no mercado de resseguros, novos produtos e possíveis reduções de preços devido à nova competitividade do mercado. Uma imagem clara só emergirá, no entanto, quando os regulamentos completos forem estabelecidos (SANTOS, 2020).

O CNSP e a SUSEP promulgaram recentemente regras que buscam aumentar o nível de transações entre seguradoras e resseguradoras pertencentes ao mesmo grupo econômico; reduzir o nível de cessão de risco que precisa ser alocado aos resseguradores locais; e aumentar o número de produtos sob os quais riscos subscritos podem ser livremente cedidos pelas seguradoras locais aos resseguradores em geral (local, admitido e ocasional). A expectativa é que as regras não apenas estimular o crescimento do mercado local, mas também alinhar suas práticas com mercados de outros jurisdições (SUSEP, 2020).

Também vale ressaltar que, antes de oferecer qualquer tipo de produto de seguro ao público em geral, independentemente da natureza da cobertura incorporada, as condições gerais e especiais termos e condições do referido produto, bem como a nota atuarial técnica relacionada (que define as condições de provisionamento relacionadas ao produto de seguro) precisam ser aprovadas pela SUSEP (BRASIL, 2020).

A autorização para operar como uma seguradora brasileira é concedida de acordo com o segmento de negócios e as regiões do país onde a entidade que está procurando fazer negócios distribuir seus produtos. O procedimento de autorização é dividido em três etapas principais: prévia aprovação, ratificação e aprovação do produto (SANTOS, 2020).

Uma solicitação de aprovação prévia deve primeiro ser enviada à SUSEP pelas entidades que pretendem controlar a companhia de seguros. Essa solicitação deve ser feita antes de qualquer organização ato societário. A fase de aprovação prévia concentra-se na capacidade financeira e operacional de acionistas em relação aos tipos de segmentos de seguros que pretendem operar (vida, não vida, planos de previdência privada, etc.). Juntamente com a solicitação de aprovação prévia, um o requerente também precisa enviar um plano de negócios à SUSEP detalhando as projeções estimadas dos negócios da seguradora por um período de pelo menos cinco anos. Esta fase tende a duram entre três a quatro meses (SUSEP, 2020).

Uma vez concedida a aprovação prévia do projeto pela SUSEP, os candidatos devem comprometer-se a realizar os atos societários relevantes para a organização da companhia de seguros, que são posteriormente submetidos à SUSEP para fins de ratificação. A fase de ratificação procura confirmar, por meio dos documentos apresentados à SUSEP nesta fase, se a organização A estrutura descrita na fase de aprovação prévia foi devidamente implementada pela seguradora acionistas controladores; e verificar se os requisitos mínimos de capital (que variar de acordo com os tipos e número de produtos que a seguradora pretende oferecer público em geral e as regiões do país em que deseja operar) foram devidamente conheceu. Essa fase geralmente dura entre três e seis meses, e a SUSEP tem a prerrogativa de convocar os acionistas controladores da companhia de seguros recém-organizada por entrevista explicativa, caso considere necessário. Somente após a ratificação ser concedida os atos corporativos organizacionais acima mencionados serão devidamente registrados no Conselho de Comércio, tornando-se assim válido perante terceiros (AMARAL, 2020).

Embora a autorização para operar seja concedida pela SUSEP no mesmo documento em que ratifica as resoluções tomadas nos atos corporativos organizacionais da seguradora, o a seguradora ainda precisa registrar perante a SUSEP uma solicitação de aprovação do produto que lhe permita vender suas produtos de seguros no Brasil. Durante esta terceira e última fase, que dura entre três e seis meses, a seguradora envia à SUSEP os documentos relacionados aos produtos que pretende vender ao público em geral (incluindo os rascunhos dos termos e condições gerais de cada produto e as respectivas notas ou notas atuariais técnicas) (SANTOS, 2020).

As fusões e aquisições envolvendo entidades locais que compõem o SNSP também estão sujeitas aos procedimentos de aprovação e ratificação. Outros requisitos regulamentares das companhias de seguros. Existem outras restrições inerentes às atividades de seguros e resseguros, a maioria das quais procurar proteger os segurados, impedindo que as seguradoras se envolvam em vários tipos de transações, especialmente com ativos e fundos das provisões técnicas de cada produto (KRIEGER, 2015).

Um bom exemplo disso é a regra que proíbe as entidades reguladas pela SUSEP de conceder qualquer tipo de garantia ou segurança a terceiros; e de conceder, receber ou ambos, qualquer Empréstimos a ou de partes relacionadas (acionistas, gerentes, subsidiárias ou afiliadas) (ABREU, 2015).

Vale ressaltar que as seguradoras brasileiras não estão sujeitas à insolvência e leis de falências aplicáveis a entidades não reguladas. Se uma companhia de seguros estiver em uma situação extremamente situação financeira, estará sujeito aos seguintes procedimentos específicos originalmente criados visar instituições financeiras: intervenção, liquidação extrajudicial e medidas temporárias regime de gestão especial. A SUSEP tem o direito de verificar a situação de solvência de todas as entidades

credenciado para fazer negócios no SNSP e, se necessário, implementar os procedimentos acima (SANTOS, 2020).

Essa autoridade também pode colocar as seguradoras sob um regime de supervisão conhecido como regime de direção fiscal, basicamente, é uma medida sob a qual a SUSEP aloca um de seus agentes para supervisionar todas as atividades da entidade regulada que não atendam aos requisitos de solvência. O agente supervisor tem amplos poderes para conduzir - juntamente com administração da entidade - os negócios desta última e deve manter a SUSEP informada sobre todas atividades da referida empresa (AMARAL, 2020).

Como regra geral, as companhias de seguros não estão sujeitas à falência. Eles podem, no entanto, ser declarado falido sob duas circunstâncias específicas: se um pedido de indenização extrajudicial liquidação é emitida, mas os ativos não são suficientes para liquidar seus passivos com pelo menos metade de seus credores quirografários; ou se houver evidência suficiente de crime de falência (SUSEP, 2020).

Segundo Brasil (2002),

> O Código Civil (artigo 794) estabelece que a indenização paga ao(s) beneficiário(s) em razão da morte do segurado, seja no seguro de vida (morte) ou de acidentes pessoais (morte por acidente), não é considerada herança e não está sujeita a pagamento de eventuais dívidas deixadas pelo segurado.

Sendo assim, uma das vantagens do seguro de vida é a liberação da indenização ao(s) beneficiário(s) independentemente do inventário e com isenção do Imposto sobre Transmissão Causa Mortis e do Imposto de Renda. A indenização que seus beneficiários citados na apólice vão receber é isenta do Imposto de Renda, porque não existe incidência de Imposto de Renda Pessoa Física sobre o capital segurado (indenização) pago em função da morte do segurado (VOLANTE et al., 2020).

De acordo com Brasil (2002),

- Seguro de vida não faz parte da herança - O Código Civil estabelece que a indenização paga ao(s) beneficiário(s) em razão da morte do segurado, seja no seguro de vida (morte) ou de acidentes pessoais (morte por acidente), não é considerada herança. Sendo assim, o segurado pode nomear beneficiário(s) e distribuir o valor do capital segurado da forma que julgar mais adequada;

- Despesas com funeral - Existem coberturas específicas para essa despesa emergencial. Trata-se da contratação da cobertura de auxílio funeral ou de assistência funeral, que garante de realização do funeral do segurado, seja pelo reembolso das despesas, seja pela utilização dos serviços funerários fornecidos pela seguradora, ambos limitados ao valor do capital segurado. Este benefício é especialmente

importante para famílias de menor poder aquisitivo, as quais, muitas vezes, não possuem recursos financeiros para realização do funeral e,

- Proteção financeira - O seguro de vida também é indicado para proteção financeira do segurado. As coberturas mais necessárias podem ser as de invalidez por acidente, invalidez funcional permanente por doença, invalidez laborativa permanente por doença, diária de incapacidade temporária, despesas médicas, hospitalares e odontológicas, doenças graves, desemprego, perda de renda etc. Essas coberturas garantem o pagamento de indenização ao segurado, no valor previsto na apólice, no caso de se concretizar um risco coberto, sendo uma proteção para as consequências financeiras adversas que esses infortúnios podem acarretar.

É bom lembrar que a decisão de fazer um seguro de vida não exclui a possibilidade de adesão a um plano de previdência complementar e vice-versa.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As recessões afetam fortemente a economia brasileira e o setor de seguros e resseguros como únicos segmento da economia que experimentou crescimento entre os anos recentes, pois apesar de da crise econômica que o país ainda está enfrentando, especialistas em mercado acreditam que ainda há espaço para crescimento na contribuição deste segmento para o PIB do Brasil.

O crescimento levará a um ritmo mais lento do que o observado, mas ainda assim haverá crescimento. Os principais fatores para esse aumento são: uma regulamentação mais clara e menos burocrática para fazer negócios nesse segmento; redução das restrições regulatórias no setor de resseguros, possibilitando maior participação de resseguradores e um aumento na demanda por produtos de responsabilidade, dadas as condições econômicas do país ambiente (seguro de responsabilidade de diretores e executivos, seguro de erros e omissões, seguro de responsabilidade civil, seguro de riscos de engenharia, seguro de garantia de desempenho, etc.); e novos programas de estímulo à construção de infraestrutura.

As mudanças acima mencionadas são evidências suficientes de que apesar do pessimismo atual em torno da economia brasileira, as atividades de seguro e resseguro ainda oferecem boas oportunidades de negócio.

Todos os anos, as regras estão sendo simplificadas e estão se tornando mais orientadas para o mercado e mais aberta à concorrência estrangeira.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, L. O contrato de seguro e o direito das relações de consumo. **Revista de Direito Privado**, São Paulo, nº 22, abril-junho 2015.

ALBUQUERQUE, J. B. Torres de. **O seguro no direito brasileiro**. São Paulo: Edjur, 2016.

AMARAL, C.G. **A Figura do Agente na Comercialização de Seguros no Brasil.** Disponível em: https://www.editoraroncarati.com.br/v2/Artigos-e-Noticias/Artigos-e-Noticias/A-Figura-do-Agente-na-Comercializacao-de-Seguros-no-Brasil.html. Acesso em junho de 2020.

ALVIM, P. **O contrato de seguro**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

BRAGA, F. de A. **Contrato de Seguro: a técnica, do risco ao sinistro**. São Paulo: IBDS, 2015.

BRASIL. SEGURO: **Uma história de 33 Séculos**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.htm. Acesso em junho de 2020.

BRASIL. **Código Civil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.htm>. Acesso em junho de 2020.

BRASIL. **Código Comercial. Lei nº 556, de 25 de junho de 1850**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L0556-1850.htm. Acesso em junho de 2020.

BRASIL. **Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964. Regula a profissão de corretor de seguros**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4594.htm. Acesso em junho de 2020.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm. Acesso em junho de 2020.

BRASIL: **Conselho Nacional de Seguros Privados. Resolução nº 117, de 2004**. Altera e consolida as regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas de risco oferecidas em plano de seguro de pessoas, e dá outras providências. Disponível em: http://www.susep.gov.br/textos/resol117-04.pdf. Acesso em junho de 2020.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966**. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del0073.htm. Acesso em junho de 2020.

CNSEG. **A Atividade Seguradora: fundamentos, conceito, história e operação**. Disponível em: http://cnseg.org.br/data/files/70/13/9D/26/6EC4B61069CEB5A63A8AA8A8/CNSlivretoAtividadeSeguradora-300518_%20(APROVADO).pdf. Acesso em junho de 2020.

GOLDBERG, I. **A boa-fé objetiva como elemento essencial ao contrato de seguro**. Disponível em: http://www.ibds.com.br/index2.htm. Acesso em junho de 2020.

GOLDBERG, I. **A prescrição no contrato de seguro.** 2019. Disponível em: http://www.ibds.com.br/index2.htm. Acesso em junho de 2020.

GUIMARAES, S.R. **Fundamentação atuarial dos seguros de vida: um estudo comparativo entre os seguros de vida individual e em grupo**. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 2018.

KRIEGER, D. A. **Seguro no Código Civil**. Florianópolis: OAB/SC, 2015.

MANICA, l. **O contrato de seguro de vida**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2016. 108f. Graduação em Direito da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre, 2016.

REIS, T. **Resseguro: Aprenda o que é e veja dados sobre a IRB Resseguros**. Disponível em: https://www.sunoresearch.com.br/artigos/resseguro/. Acesso em junho de 2020.

ROMANO, R.T. **Seguro, resseguro e retrocessão.** Disponível em https://jus.com.br/artigos/52211/seguro-resseguro-e-retrocessao. Acesso em junho de 2020.

SANTOS, J.M. **Novas regras de seguros e resseguros – uma mudança de rumo**. Disponível em https://www.editoraroncarati.com.br/v2/Artigos-e-Noticias/Artigos-e-Noticias/Novas-regras-de-seguros-e-resseguros-%E2%80%93-uma-mudanca-de-rumo.html. Acesso em junho de 2020.

SOUZA, P. **Entenda sobre Seguro de Vida**. Disponível em https://www.sunoresearch.com.br/artigos/resseguro/. Acesso em junho de 2020.

SUNO. **Resseguro: Aprenda o que é e veja dados sobre a IRB Resseguros**. Disponível em https://priscyllasouza.jusbrasil.com.br/artigos. Acesso em junho de 2020.

VOLANTE, C.; GALINA, D.; TEIXEIRA, L.C.; BERNARDO, J.V. CAETANO, R.V. **Mercado de seguros cresce com estabilidade no Brasil**. Disponível em https://forbes.com.br/negocios/2019/07/mercado-de-seguros-cresce-com-estabilidade-no-brasil/. Acesso em junho de 2020.