

Conjuntura **CNseg**

**Destaques dos
segmentos e
Projeções**



Destaques dos
Segmentos



Boxe
Estatístico



Boxe
Regulatório



Boxe de
Relações de
Consumo

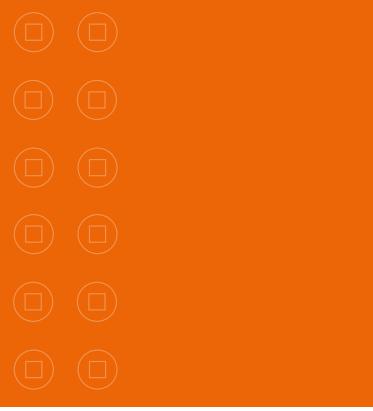


Projeção da
Arrecadação



Produção
Acadêmica
em Seguros





SUMÁRIO



■ APRESENTAÇÃO	3	■ BOXE REGULATÓRIO	14
■ DESTAQUES DOS SEGMENTOS		Quase dois anos após a publicação do marco regulatório do Open Insurance brasileiro, onde estamos e aonde queremos chegar?	
Danos e Responsabilidades	4		
Cobertura de Pessoas	5		
Saúde Suplementar	8	■ BOXE DE RELAÇÕES DE CONSUMO	20
Capitalização	10	O Panorama dos Microseguros	
■ BOXE ESTATÍSTICO	12		
Revisitando quebras estruturais em séries temporais de arrecadação do setor segurador: a pandemia		■ PROJEÇÃO DA ARRECADAÇÃO	22
■ PRODUÇÃO ACADÊMICA EM SEGUROS	29		

APRESENTAÇÃO

A CNseg

A Confederação Nacional das Seguradoras - CNseg é uma associação civil, com atuação em todo o território nacional, que reúne as Federações que representam as empresas integrantes dos segmentos de Seguros, Previdência Privada Complementar Aberta e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização.

A CNseg tem como missão contribuir para o desenvolvimento do sistema de seguros privados, representar suas associadas e disseminar a cultura do seguro, concorrendo para o progresso do País.

A Conjuntura CNseg é uma análise mensal do estado dos segmentos de Seguros de Danos e Responsabilidades, Coberturas de Pessoas, Saúde Suplementar e Capitalização, com o objetivo de examinar aspectos econômicos, políticos e sociais que podem exercer influência sobre o mercado segurador brasileiro. Em meses de referência de fechamento de trimestre, esta publicação reúne também os Destaques dos Segmentos, a atualização das Projeções de Arrecadação, os Boxes informativos Estatístico, Regulatório, Jurídico, de Sustentabilidade e de Relações de Consumo, além do acompanhamento de Produção Acadêmica em Seguros.



Confederação Nacional das Seguradoras





DESTAQUES DOS SEGMENTOS

Danos e Responsabilidades

Contratação do seguro residencial avança no Brasil

O brasileiro está contratando mais seguro residencial. A conclusão é do novo levantamento feito pela Federação Nacional de Seguros Gerais (FenSeg), que apontou um aumento de 25% no Índice de Penetração (IP) desse seguro entre 2017 e 2021. A participação que, no primeiro ano da série histórica, era de 13,6%, em 2021 pulou para 17%, o que representa 12,7 milhões de residências seguradas em todo o País.

Considerando os últimos anos mapeados pela FenSeg, foram 2,8 milhões de residências que passaram a ser protegidas pelo seguro residencial. O levantamento da Comissão de Riscos Patrimoniais Massificados da FenSeg cruzou dados das 61 seguradoras que comercializam o seguro residencial no País com números do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e da Susep (Superintendência de Seguros Privados).

O trabalho tem permitido retratar de modo bastante fiel a distribuição desse seguro pelo País. O Sul, por exemplo, tem se mantido como a região com maior participação. Em 2021, representava 29,7% da população local. Logo em seguida vem o Sudeste (22,3%), o Centro-Oeste (12,9%), o Nordeste (7%) e o Norte (4,6%). Entre os estados, o Rio Grande do Sul lidera com 38,6%, à frente de

São Paulo (29%), Santa Catarina (27,1%), Paraná (22,7%) e Distrito Federal (21,8%).

O resultado da Região Sul se explica pela maior percepção de risco entre a população, alimentada pelo fato de a região ser a mais atingida por eventos naturais, ainda que as mudanças climáticas venham atingindo o Brasil como um todo, como se verificou este ano, após as fortes chuvas que atingiram o litoral norte do Estado de São Paulo, no Carnaval.

Outra conclusão importante da nova atualização do Índice de Penetração do Seguro Residencial é que as coberturas mais comercializadas são as de incêndio, danos elétricos, vendaval, roubo e responsabilidade civil. Além disso, os serviços emergenciais e de assistência, presentes em todos os contratos desse seguro, são cada vez mais acionados pelos clientes. Entre eles, estão chaveiro, encanador, eletricista, vidraceiro, desentupimento, conserto de aparelhos e outros.

Informação de qualidade é essencial para antecipar cenários, calibrar expectativas e planejar ações. Nesse sentido, o IP do Seguro Residencial tem sido um aliado estratégico para o segmento. Que venham as próximas edições!

Jarbas Medeiros, presidente da Comissão de Riscos Patrimoniais Massificados



Cobertura de Pessoas

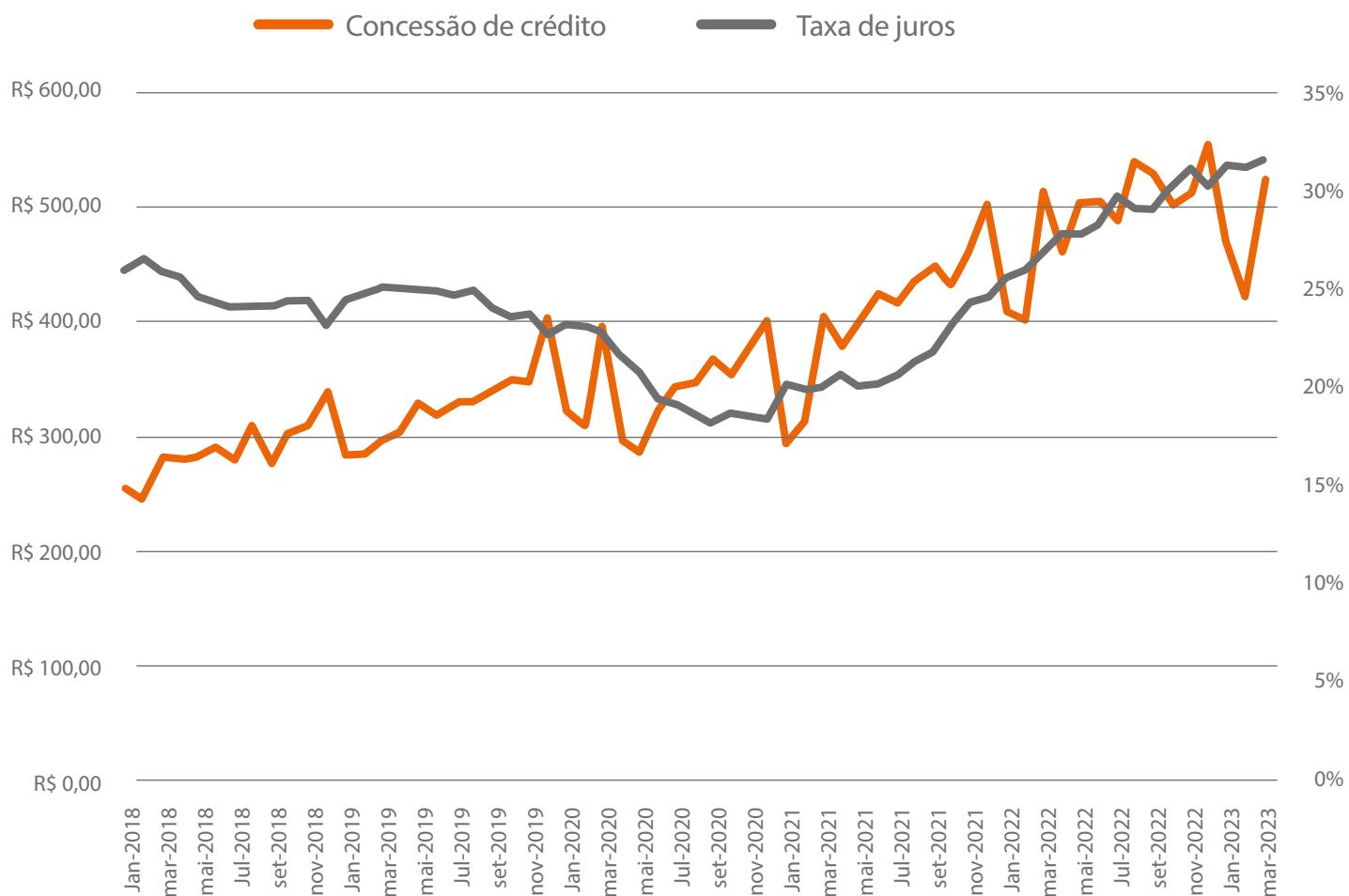
A importância de medidas que facilitem o acesso ao crédito

Os primeiros meses de 2023 foram marcados por um cenário desafiador, de elevado patamar de juros e inflação que, apesar do viés de baixa, está em nível que afeta muito a atividade econômica e a renda. Adicionalmente, o nível de desemprego encontra-se ainda elevado, bem como a inadimplência. Chegamos a um dos maiores patamares dos últimos anos: 43% dos brasileiros estão inadimplentes.

Alto endividamento, somado a crédito caro, em-

perra a economia, gerando um ciclo que se retroalimenta.

Entre os que possuem reservas financeiras há uma forte inclinação a saques / resgates de recursos, seja para fugir do endividamento caro, seja para quitar dívidas já assumidas. A quantidade de resgates parciais em planos previdenciários abertos no 1º trimestre deste ano pode ser considerado um bom indicativo desse cenário.

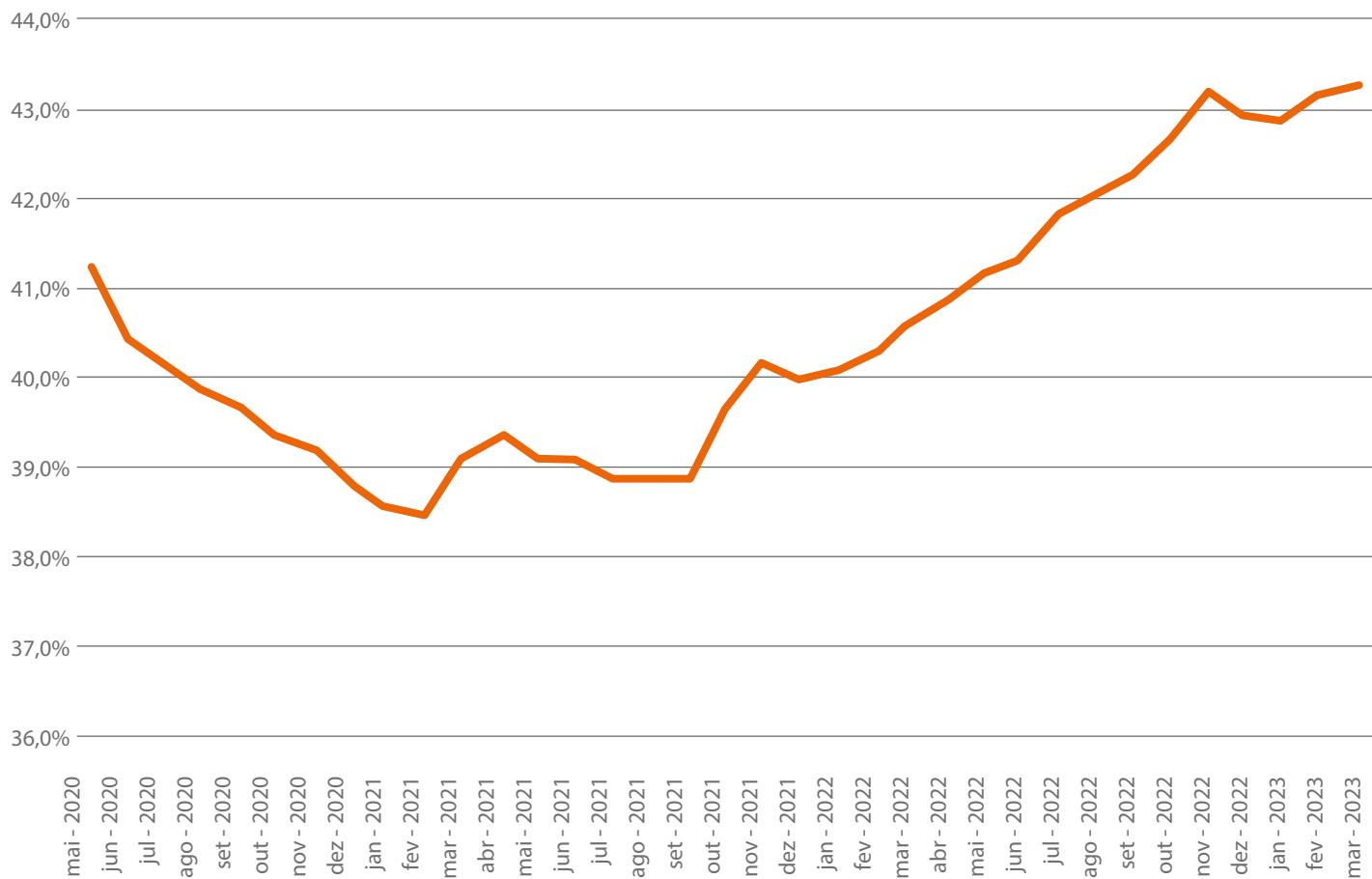


Fonte: Elaborado pela Fenaprevi a partir dos dados do BCB.





% da população adulta inadimplente



Fonte: Elaborado pela FenaPreví a partir dos dados da SERASA.

É inquestionável a necessidade de serem promovidas medidas e instrumentos que ajudem o sistema como um todo a destravar o crédito.

Assim, foi de extrema relevância a iniciativa do setor, de apresentar proposta visando possibilitar a concessão, como garantia das operações de crédito, do direito correspondente ao instituto de resgate assegurado aos participantes de planos de previdência complementar aberta, aos segurados de seguro de pessoas, aos cotistas de Fundo de Aposentadoria Programada Individual (FAPI) e aos

titulares de títulos de capitalização.

A proposta foi discutida no âmbito da Iniciativa do Mercado Segurador (IMS) durante 2022, resultando no PL 2250/23, que tramita no Congresso Nacional.

A iniciativa consubstanciada no PL objetiva facilitar e melhorar as condições de acesso ao crédito da população. Ao se inserir essa modalidade de garantia no sistema financeiro ocorrerá necessariamente uma diminuição de risco de inadimplência, possibilitando a prática de juros menores nesses casos.



Adicionalmente, o projeto tem o intuito de reduzir resgates antecipados de recursos dos planos de previdência complementar aberta, dos seguros de pessoas, do FAPI e dos títulos de capitalização. Com isso, a população pode se manter sob a proteção desses produtos, mesmo nos casos de necessidade de liquidez imediata.

No caso especificamente dos planos de caráter previdenciário contratados com o regime de alíquotas regressivas, a proposta tem o potencial de evitar que os titulares sejam onerados pela antecipação do recolhimento de Imposto de Renda e prejudicados pela incidência de alíquotas mais elevadas. Isso porque, quanto menor o tempo de permanência dos recursos no plano, maior a alíquota de Imposto de Renda.

O PL 2250/23 prevê que a concessão da referida garantia seja objeto de instrumento contratual específico.

A instituição financeira credora pode ser ou não vinculada à entidade operadora do plano de previdência e do seguro de pessoas, à instituição administradora do FAPI ou às entidades de capitalização, sendo expressamente vedada a imposição de restrições à concessão e à garantia em razão de as operações de crédito serem tomadas em instituição não vinculada.

Para assegurar que o valor dado em garantia não seja utilizado para outros fins, o PL estabelece que não poderá ser resgatado pelo tomador do crédito nem por seus beneficiários antes de efetuada a quitação do crédito ou a substituição da garantia por outra, em comum acordo entre as partes. Além disso, o projeto estabelece que, se houver débitos vencidos e não pagos, o correspondente valor da garantia se torna disponível para resgate em favor do credor, para quitação do montante devido.

É inegável o mérito do PL 2250/23, pois cria mais um instrumento de garantia, aumentando as possibilidades de acesso a crédito em condições mais vantajosas para o tomador. A proposta está em linha com o papel social e econômico do mercado de seguros, previdência e capitalização, aliado ao Estado e da sociedade no crescimento econômico sustentável.





■ Saúde Suplementar

Consumidor tem papel a cumprir para evitar fraudes no ambiente da saúde

É inquestionável a necessidade de serem promovidas medidas e instrumentos que ajudem o sistema como um todo a destravar o crédito

As operadoras de planos de saúde têm como missão promover o acesso de seus usuários a uma assistência de qualidade. Isso significa zelar para que as melhores alternativas de atendimento e tratamento estejam à disposição dos pacientes a tempo e na hora certa. Mas implica, também, salvaguardar os recursos financeiros que alimentam esse gigantesco sistema de promoção de saúde.

Nesse sentido, nossa missão exige cuidar do equilíbrio do setor, gerando maiores ganhos para os pacientes a partir das mensalidades que eles pagam.

Mas envolve, ainda, evitar investidas maliciosas contra o sistema de saúde. É o caso das fraudes, problema que se tornou bem mais agudo a partir da pandemia da Covid-19.

As fraudes prejudicam todos os beneficiários dos planos. Por quê? Porque a Saúde Suplementar funciona com base nas regras de seguro, em que todas as despesas e todos os riscos são considerados para gerar os prêmios, ou seja, as mensalidades, então divididas entre todos.

Como representa uma despesa indevida, a fraude acaba onerando essa conta.

Por isso, no Dia do Consumidor, a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidade que representa 13 grupos de operadoras de planos de saúde do País, lançou a campanha Saúde Sem Fraude.

Nosso objetivo é esclarecer, informar e orientar as pessoas quanto a



boas práticas e ao uso adequado e consciente da rede assistencial, por meio de uma comunicação útil, pedagógica e responsável.

Esperamos, com isso, enfrentar o problema das fraudes e contribuir para a formação de beneficiários vigilantes de seus direitos e conscientes em relação a seus deveres.

A fraude ocorre na Saúde Suplementar em diferentes aspectos e de diversas formas. Infelizmente, tais práticas antiéticas, em boa parte das vezes, surgem camufladas como “naturais”, iludindo, em certos casos, a boa-fé dos usuários. Não raro, configuram crimes e são, portanto, passíveis de punição com base na lei.

Na campanha, chamamos atenção para práticas que podem passar despercebidas à primeira vista, mas são prejudiciais ao consumidor, como a realização de procedimentos estéticos como se fossem outros, o empréstimo de carteirinha para atendimento de terceiros, pedidos de reembolso sem pagamento prévio pelo atendimento e alteração de dados pessoais na hora da contratação do convênio.

Embora não seja possível quantificar exatamente quanto a saúde perde (afinal, por definição, fraude é algo de difícil mensuração), é sabido que os prejuízos são consideráveis.

Em 2017, o Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS) estimou que, por ano, as operadoras gastem 28 bilhões de reais para cobrir custos de procedimentos médicos desnecessários, desvios e irregularidades em contas hospitalares. No fim, todos pagamos essa conta! E a situação pode ter piorado.

Eis um desafio a ser compartilhado por todos os envolvidos na cadeia de prestação de serviços de saúde: operadoras, prestadores, fornecedores, reguladores, contratantes e, também, cada um dos 50,3 milhões de beneficiários atendidos pelos planos e seguros de saúde privados no País.

Vera Valente, diretora da FenaSaúde





■ Capitalização

Os avanços da Capitalização para ampliar o alcance dos títulos e contribuir com a economia e a sociedade

Com 93 anos de atuação em todo o Brasil, a Capitalização vem desenvolvendo importantes movimentações, promovidas por entidades do setor e o Governo Federal. O impacto ao mercado é nítido: mais negócios, transparência, oportunidades e agilidade nos mais variados processos.

Temos acompanhado avanços recentes, como o anúncio do Governo Federal, que tem como intuito promover medidas para estimular o crédito no País, fomentando negócios para a Modalidade Garantia, as discussões sobre o Plano de Desenvolvimento do Mercado de Seguros, Previdência Aberta, Saúde Suplementar e Capitalização (PDMS), desenvolvido pela Confederação Nacional de Seguros (CNseg), que também propõe grandes mudanças para o segmento como um todo. Na Capitalização, por meio do PDMS, como exemplo, vislumbramos a criação da figura do beneficiário dos títulos, o que vai facilitar o acesso de familiares aos recursos oriundos da Capitalização, já que, atualmente, os títulos entram em inventário necessariamente, caso o titular venha a óbito. Isso significa que a Capitalização vem conquistando cada vez mais espaço em setores variados da economia, gerando impactos expressivos em diversas classes sociais.

Como representantes de 17 empresas de peso do mercado de Capitalização, temos como objetivo reforçar a visibilidade do setor, demonstrando a flexibilidade dos nossos produtos para pessoas e negócios variados. De janeiro a março de 2023, já contabilizamos R\$ 7.099 milhões em receita e R\$ 5.395 milhões em resgates pagos.

Aderente ao perfil do brasileiro, a Capitalização é uma importante ferramenta de disciplina financeira com o aspecto lúdico dos sorteios. Desde 2018, com o marco do setor, a Capitalização também auxilia na manutenção de entidades do Terceiro Setor, por meio da Modalidade Filantropia Premiável - quando o cliente cede o direito de resgate a uma instituição benficiante. E, agora, quero me dedicar a mostrar a importância desse recurso.



Ao adquirir o título, nessa modalidade, o cliente faz o bem de forma segura e ainda concorre a prêmios durante o período de sua vigência. Ou seja, ganha quem doa e quem recebe os recursos aportados, garantindo o investimento para que diversas instituições possam continuar fazendo a diferença na vida de pessoas socialmente vulneráveis.

Este é um produto muito em linha com os pilares ESG e os interesses individuais em prol da sociedade que se tornaram mais latentes no pós-pandemia. Ajudar o próximo e concorrer a prêmios é uma dobradinha valiosa, que vem ganhando força em todo o País, com diversos produtos lançados e instituições de peso envolvidas. Instituições de inabalável reputação, como o Hospital do Câncer de Barretos (São Paulo), a Cruz Vermelha do Brasil e a Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), estão entre as beneficiadas. Não temos dúvida de que, para uma instituição mantida por doações, encontrar alternativas que viabilizem suas atividades pode ser a garantia da sua existência.

A Capitalização, por sua facilidade em se acoplar aos mais variados negócios, se mostra uma grande solução, tendo viabilizado repasses de R\$ 814 milhões para a filantropia, somente em 2020, período em que estávamos em isolamento social.

Trazendo um pouco mais de dados históricos, cabe salientar que a prática de doar, utilizando a Capitalização como meio, já existe há algum tempo, mas havia a necessidade de regras que trouxessem mais segurança jurídica, técnica e operacional. Para solucionar a questão, em 2022, a Lei nº 14.332/2022 fundamentou a legalidade da arrecadação de recursos por meio de Títulos de Capitalização, na modalidade Filantropia Premiável, para entidades do Terceiro Setor.

Ainda em 2022, foi direcionado a entidades filantrópicas o volume de R\$ 1,48 bilhão, recorde com 12% de aumento em relação ao ano anterior, colocando a atividade como uma das maiores financiadoras de projetos sociais do País. Estamos no caminho certo e, com auxílio da tecnologia, novos produtos e a popularização dessa modalidade tão necessária, conseguiremos contribuir cada vez mais com o bem-estar da sociedade.

Denis Moraes, presidente da FenaCap





BOXE ESTATÍSTICO

Revisitando quebras estruturais em séries temporais de arrecadação do setor segurador: a pandemia

Motivação

Na edição de maio de 2020 da Conjuntura CNseg, levantamos a hipótese de que, provavelmente, a pandemia da Covid-19, que acabara de eclodir, levaria muitas séries temporais de dados do setor de seguros a apresentar quebras estruturais que deveriam ser consideradas em estudos estatísticos dali para frente. No entanto, àquela época, a amostra de meses após o evento ainda era pequena para uma avaliação estatística robusta. Agora, exatamente três anos depois, vamos voltar à questão e analisar se a pandemia representou, com significância estatística, uma mudança estrutural nas séries de arrecadação do setor segurador.

Quebras estruturais em séries temporais são assuntos fundamentais nas análises estatística e econometrítica. A existência delas pode enviesar ou mesmo impossibilitar diversas análises estatísticas importantes. Um exemplo frequente ocorre quando vão ser realizados testes de raiz unitária¹ para verificar a presença de estacionariedade, uma condição necessária para a maioria das aplicações de grande parte dos métodos econometríticos mais conhecidos. Se houver quebra estrutural na série em questão, as amplamente utilizadas estatísticas do teste Dickey-Fuller (DF), e mesmo as de sua versão aumentada (ADF), podem estar enviesadas no sentido da não rejeição da hipótese de presença de raiz unitária. Por isso, inúmeras metodologias foram desenvolvidas para a obtenção de testes robustos à presença de quebras desse tipo (ver, por exemplo, PERRON (2005) e CARRION-I-SILVESTRE, KIM e PERRON (2009)).

As quebras estruturais ocorrem quando há mudanças nos parâmetros dos processos geradores das séries temporais, tais como a média, a variância ou a inclinação. Em um sentido mais prático, as quebras devem coincidir com eventos exógenos – como interferências governamentais ou choques econômicos – que provoquem uma mudança abrupta nos dados. Na CNseg, por exemplo, as quebras presentes nas séries de arrecadação de muitos ramos de seguro são um fator que é levado em conta nas Projeções de Arrecadação.

Objetivo

O objetivo principal deste trabalho é encontrar evidência na série temporal de arrecadação de que a pandemia representou uma quebra estrutural em seu processo gerador. Se, para o setor agregado, a pandemia representou uma quebra, então parte significativa dos produtos terá sido afetada. Em seguida, os testes poderão ser feitos em séries individuais para se saber quais foram mais ou menos afetadas.

Metodologia

Para se verificar a existência de quebra na série de arrecadação, o procedimento utilizado foi o seguinte: primeiramente, estimou-se um modelo autorregressivo - ARIMA (baseado na metodologia de Box & Jenkins), para obter o processo gerador da série. A seguir, nos pontos candidatos a serem quebras em cada série (neste estudo, os três meses subsequentes ao início da pandemia),

¹ Teste estatístico realizado na verificação da estacionariedade de séries temporais.



foi aplicado o Teste de Chow², para verificar a estabilidade dos coeficientes das equações autorregressivas estimadas. A hipótese nula desse teste é de que não existe uma quebra estrutural no ponto indicado. Isto é, a rejeição dessa hipótese, a determinado nível de significância, indica evidência de existência de quebra estrutural. O oposto pode ser dito no caso de não rejeição da hipótese nula. Os dados são mensais e foram obtidos nas bases públicas da Susep (ou seja, não incluem o segmento de Saúde Suplementar). A amostra vai de janeiro de 2018 até março de 2023.s.

Resultados

A tabela seguinte apresenta os resultados do Teste de Chow aplicado ao modelo autorregressivo nos meses próximos ao início da pandemia, candidatos a serem quebras estruturais:

Mês	P-Valor da estatística F do Teste de Chow	Interpretação (Evidência de quebra no ponto especificado)
Março/20	0,867	Não
Abril/20	0,805	Não
Maio/20	0,932	Não

Como se vê, os resultados do Teste de Chow mostram que a hipótese nula de que não há uma quebra estrutural na série de arrecadação do setor não pode ser rejeitada, indicando a ausência de quebra estrutural nos pontos especificados. Pode parecer estranho que um evento da dimensão da pande-

mia não tenha afetado significativamente a dinâmica do mercado agregado, mas há algumas hipóteses interessantes para isso, que podem ser mais profundamente analisadas em estudos futuros:

- 1) se a pandemia representou um choque em direções contrárias para diferentes produtos, tendo aumentado a demanda por alguns e diminuído para outros, os efeitos podem “se anular” na agregação;
- 2) a própria natureza do evento, uma crise sanitária que exacerbou riscos e incertezas, apesar do choque econômico negativo, pode ter estimulado a aquisição de produtos do setor, especialmente aqueles voltados às pessoas físicas (como já analisamos anteriormente nesta publicação), mantendo, assim, as tendências anteriores por meio de um choque positivo de demanda que compensou os efeitos econômicos negativos.

Referências

- ENDERS, W. Applied econometric time series. 3.ed. New Jersey: John Wiley & Sons, 2010.
- Perron, P. (2005), Dealing with structural breaks, in 'Mimeo forthcoming in the Palgrave Handbook of Econometrics, Volume 1: Econometric Theory'.
- CARRION-I-SILVESTRÉ, J.L.; KIM, D.; PERRON, P. GLS-based Unit Root Tests with Multiple Structural Breaks both Under the Null and the Alternative Hypotheses. *Econometric Theory*, v. 25, 2009.

² Teste estatístico realizado para a comprovação de “quebra”, numa tendência estável de série histórica estatística, consiste na aplicação do teste F





BOX REGULATÓRIO

Quase dois anos após a publicação do marco regulatório do Open Insurance brasileiro, onde estamos e aonde queremos chegar?

O Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e a Superintendência de Seguros Privados (Susep) publicaram em julho 2021, respectivamente, a Resolução CNSP 415, a Circular Susep 635, que dispõem e regulamentam o Sistema de Seguros Aberto (Open Insurance) no Brasil. E, em novembro do mesmo ano, foi publicada a Resolução CNSP 429, estabelecendo os requisitos para credenciamento e funcionamento das Sociedades Iniciadoras de Serviço de Seguro (SISS), no âmbito do Sistema de Seguros Aberto (Open Insurance), mais recentemente substituídas pelas Sociedades Processadoras de Ordem do Cliente (SPOCs), por força da Resolução CNSP 450 de 2022.

O Open Insurance, ou OPIN, nada mais é que um conjunto de regras que possibilitam o compartilhamento padronizado de dados e serviços de seguros, previdência complementar aberta e capitalização, sempre a partir do consentimento do cliente, entre participantes desse ecossistema. A tecnologia que permite esse compartilhamento, ou seja, a forma de comunicação entre os participantes, são as chamadas APIs (“Application Programming Interface”, ou em português, Interface de Programação de Aplicação). São elas que simplificam a integração e a padronização da comunicação dentro desse novo ecossistema.

Um dos objetivos declarados em norma é tornar o compartilhamento de dados padronizado, “seguro, ágil, preciso e conveniente para os clien-

tes”, e de fato, “ter o cliente como seu principal beneficiado”.

Entretanto, não houve debate entre o órgão regulador, as seguradoras, entidades de previdência, sociedades de capitalização e a sociedade em geral, sobre o melhor modelo aberto para o setor de seguros. A regulamentação vigente copiou essencialmente o modelo do Open Finance, sem considerar os hábitos dos clientes de seguros, sem avaliar as particularidades dos produtos e da sua forma de distribuição, ignorando o processo de subscrição de riscos e outras particularidades do nosso setor. Os efeitos foram danosos ao setor de seguros e por deixarem o campo teórico, baseado em suposições e hipóteses, para serem sentidos na prática, quando as entregas não cumpriram adequadamente o seu objetivo.

Apesar disso, é salutar destacar que o ecossistema demanda ajustes para seu adequado funcionamento, o que naturalmente posterga o prazo de sua implantação, não prejudicando em absoluto os clientes. Eles seguem sendo plenamente atendidos pelas suas seguradoras, mesmo sem a finalização do Open Insurance.

Por outro lado, há preocupações de que, se medidas urgentes não forem tomadas para a correção do rumo desse novo ecossistema, a sua atratividade e sucesso estarão em risco, além de expor negativamente as participantes perante os seus clientes.



Mas afinal, passados quase dois anos do início da obrigação regulatória, onde estamos?

Sociedades participantes obrigadas, voluntárias, conselheiros, fornecedores e demais envolvidos estão empenhados em seguir com as orientações do regulador, a fim de construir esse novo ecossistema, entretanto, também seguem negociando com a Susep, baseados em evidências objetivas, que correções sejam feitas.

Muito já podemos notar. A estrutura responsável pelo Open Insurance desenvolveu um site (www.opinbrasil.com.br) que traz informações sobre o ecossistema em três frentes: **cidadão, participantes e desenvolvedores**. Nesse canal aberto ao público em geral, podem ser obtidas informações sobre: seu funcionamento; quem participa; benefícios ao cliente; andamento e planejamento das diferentes fases; documentação sobre governança, critérios para novos entrantes e materiais técnicos de segurança que orientam o desenvolvimento das APIs.

Também foram concluídas as entregas do Service Desk exclusivo (<https://servicedesk.opinbrasil.com.br/Login.jsp?navLanguage=pt-BR>) que atende tanto as sociedades participantes quanto o público em geral, bem como o **Diretório de Participantes**, a estrutura responsável pelo gerenciamento do registro e das credenciais de sociedades participantes. É o registro nesse Diretório, que caracteriza a adesão, por parte das sociedades participantes, às regras, aos procedimentos e aos padrões definidos para o Open Insurance, que devem ser observados de maneira uniforme.

A **Fase I**, que se refere a dados públicos, chamada de Open Data, já está **100% implementada e operacional**. Foram criadas e disponibilizadas ao público em geral, no site da estrutura, APIs que dão acesso aos dados padronizados sobre canais de atendimento (dependências próprias, canais telefônicos e eletrônicos, intermediários, rede referenciada e serviços prestados pela rede) e aos produtos de seguro, previdência complementar aberta e capitalização, disponíveis para comercialização.

O desafio foi particularmente significativo, principalmente se considerarmos a obrigação regulatória de inclusão de todos os ramos de seguros, previdência e capitalização no escopo de sua implementação, no seu modelo inicial, em 2021, mesmo após ponderações do setor apresentadas em diversas oportunidades à Susep, inclusive por ocasião das Consultas Públicas que deram origem ao arcabouço regulatório do Open Insurance.

Mas o avançar da implementação permitiu confirmar as ponderações do setor, com fatos e dados, de que a inclusão de certos produtos no ambiente de Open Insurance não compensaria o esforço que deveria ser empregado, ou seja, os custos seriam bem superiores aos eventuais benefícios. Alguns produtos não apresentam aderência quer seja pelo perfil do consumidor, quer seja pelo modelo de subscrição ou processo de contratação. A norma foi corrigida, mas ainda há espaço para melhorias e adequações importantes em seu escopo.





A **Fase II** prevê o compartilhamento de dados pessoais de seguros, que inclui dados de cadastros dos clientes e seus representantes, características do contrato e alterações, vigência, pagamentos efetuados pelo cliente e pela seguradora. **Elá está em implementação.** Sua data de conclusão está em negociação, tendo em vista a data regulatória, 15 de setembro de 2023, ser inexequível.

A experiência até agora evidencia que, apesar de cumpridos os prazos até aqui impostos (muitos deles repactuados ao longo da implementação), tal situação só foi possível em razão da adição de esforços e custos extraordinários das sociedades participantes, em especial em suas estruturas de negócio e tecnologia.

Os prazos regulatórios se mostram insuficientes por um conjunto de motivos, conhecidos pelo regulador, antes mesmo da publicação das normas. Podemos listar os mais críticos:

- i) cronogramas agressivos, com sobreposição de fases, que dificultam a estabilização do ecossistema, visto que as fases são interdependentes;
- ii) datas de implementação estabelecidas antes do conhecimento e compreensão total das sociedades participantes daquilo que deverá ser implementado, uma vez que são estabelecidas pela Autarquia antes que ela se manifeste acerca das propostas técnicas encaminhadas;
- iii) diversidade de ramos/modalidades e especificidades de produtos (são mais de 90 tipos de produtos com estruturas diferentes).

A extensão de prazo se faz imperativa, não apenas para permitir a implementação das sociedades participantes, mas também para aumentar a taxa de sucesso entre os compartilhamentos de dados solicitados por clientes, por meio de uma

solução conjunta, capitaneada pela Estrutura Inicial de Governança, sob a gestão do Conselho Deliberativo, de modo a **entregar a melhor experiência ao cliente final.**

A conclusão da **Fase III** está um pouco mais distante no horizonte, e é aquela que **requer maior atenção do órgão regulador.** Nessa fase está previsto o compartilhamento dos chamados “serviços de iniciação de movimentação”. Uma novidade criada pelo Open Insurance. São serviços destinados à experiência do cliente e por ele ordenados, que inclui a **iniciação de procedimentos** relacionados à contratação de seguro, de plano de previdência complementar aberta ou de título de capitalização, endosso, resgate ou portabilidade de plano de previdência, resgate de plano de capitalização, pagamento de sorteio, aviso de sinistro.

Esses serviços de movimentação só podem ser iniciados pelas SPOCs, devidamente credenciadas na Susep, ou por sociedades supervisionadas participantes do Open Insurance, 90 dias após a sua comunicação à Susep, da sua intenção de prestar tal serviço.

Podemos constatar alguns fatos que colocam a Fase III nesse estágio de atenção. O primeiro deles é, conforme já observado, a **concorrência de implementação** das fases do OPIN, que prejudica a realização do projeto, em especial a implementação da Fase III. O cronograma de implementação da Fase III está sobreposto com o da implementação e do início do compartilhamento dos dados da Fase II. Esse cenário é motivado pelos limites da Resolução CNSP 415.2021, negociados antes do conhecimento das definições, magnitude e complexidade da implementação da fase apresentada, alcançados apenas recentemente, durante a elaboração das propostas técnicas submetidas ao regulador, que ainda carecem de aprovação final.



A segunda é a necessidade de haver **experiência de compartilhamentos e a estabilização da Fase II**, para garantir o correto funcionamento da Fase III. A sobreposição contamina o desenvolvimento da Fase III com os problemas não resolvidos e eventualmente ainda desconhecidos da Fase II. É necessária uma Fase II estável para partirmos para o desenvolvimento da Fase III. A experiência do Banco Central nos mostrou a necessidade de focar na solução do problema. Isso é mais eficiente que buscar a implementação completa das fases a qualquer custo. Quando os problemas de interconectividade começaram a aparecer no Open Finance, não foi suficiente uma solução bilateral (entre duas participantes), mas sim uma solução global. Por essa razão, o Banco Central divulgou a ação de “freio de arrumação”, para garantir o aumento da taxa de sucesso da comunicação entre as participantes do sistema. O maior exemplo disso, é a retomada dos debates da Fase IV do Open Finance, apenas em 2023 (sua implementação estava prevista para 15 de dezembro de 2021).

A terceira e mais sensível delas é o fato de, após um ano e nove meses da publicação da norma, **não haver nenhuma SPOC credenciada pela Susep, ou comunicação de interesse de prestação de serviço pelas participantes supervisionadas**. Sem esses atores, qualquer esforço de implementação das participantes supervisionadas nos prazos estabelecidos em norma, ou mesmo repactuados, não nos parece razoável, tampouco justificável.

Em relação às SPOCs, reside uma preocupação adicional. Como a Susep fiscalizará essas entidades, já que, a depender da forma como elas forem estruturadas, sequer farão parte do sistema nacional de seguros privados? Nisso o Open Finance também se diferencia do OPIN. Naquele ecossistema, apenas entidades reguladas pelo Banco Central podem operar.

Nessa mesma linha, é admitido ao Open Finance a celebração de “**Parceria**” por parte das instituições participantes com entidades não autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil, com o objetivo de compartilhar dados e serviços que venham a ser incluídos no escopo do Open Finance. Pelo lado do Open Insurance, também poderão ser efetuadas “**Parcerias**” entre SPOCs ou sociedades supervisionadas (participantes) que prestem serviço de iniciação de movimentação e corretores de seguros, com o objetivo de fornecer mecanismos para a intermediação de produtos de seguros, de capitalização ou de previdência complementar aberta. Entretanto, diferentemente do Open Finance, tais “**Parcerias**” não incluem o compartilhamento de dados pessoais dos clientes no Sistema de Seguros Aberto (Open Insurance) com os corretores de seguros.

A Fase III afeta diretamente a operação das participantes, que são obrigadas a rediscutir suas estratégias de atuação, sem nem mesmo poder avaliar o custo-benefício do modelo, em relação ao seu planejamento estratégico, mas tão somente por uma imposição regulatória.

Agrava o cenário a obrigação de serviços mínimos de contratação de seguro, de plano de previdência, ou título de capitalização; endoso; resgate de plano de previdência ou de capitalização; portabilidade de previdência; pagamento de sorteio e aviso de sinistro. Apesar de as propostas técnicas referentes aos serviços mínimos estabelecidos em norma para todos os ramos terem sido submetidas para avaliação do regulador, não observamos aderência dos “serviços bilaterais” (endoso, resgate, aviso de sinistro, pagamento de sorteio) com o objetivo de fomentar a competitividade e trazer a melhor experiência aos clientes.

Os clientes já possuem um canal direto com a seguradora contratada. No curto espaço de tempo em





que foi possível estudar e debater sobre as jornadas para esses serviços, não observamos, a priori, benefícios aparentes que justificassem o esforço e custo de desenvolvimento pelas sociedades participantes.

Trabalhar apenas com serviços de iniciação como cotação e portabilidade, para um rol de produtos aderentes, parece-nos uma solução mais eficaz, não apenas para reduzir o custo de observância das sociedades participantes, mas para permitir que o foco e o investimento sejam aplicados nas atividades que tenham maior possibilidade de oferecer uma melhor experiência digital ao consumidor, além de perseguir um dos objetivos do Open Insurance que é aumentar a eficiência dos mercados de seguros privados, de previdência complementar aberta e de capitalização.

Após atingida maturidade desses serviços iniciais, poderíamos nos voltar aos demais “serviços bilaterais”, para avaliar a conveniência, ou não, de sua implementação. Parcimônia é a chave.

O replanejamento completo das regras de implementação da Fase III não postergará a experiência digital do cliente, proporcionada pelo Open Insurance. A partir da Fase II, totalmente funcional, o cliente poderá, a partir do seu consentimento, autorizar compartilhamento de dados para atendimento de uma finalidade específica, por prazo determinado como, por exemplo, o recebimento de uma cotação de seguros ou oferta de portabilidade.

E aonde queremos chegar?

Não houve **Análise de Impacto Regulatório (AIR)** das normas que regulamentam o Open Insurance. Trata-se de boa prática, por força dos princípios da proporcionalidade, da precaução e do dever de motivação, independentemente da edição do Decreto 10.411/2020, que regulamenta a AIR em âm-

bito federal, de avaliar o impacto regulatório das suas normas e decisões. Notadamente quando se trata de importante inovação, isso era o mínimo que se aguardava diante dos impactos da regulação que seriam produzidos.

Também não são claras as expectativas (**métricas de desempenho**) da Susep em relação ao novo ecossistema. Sem tal clareza será praticamente impossível avaliar o sucesso do projeto. Já observamos os custos da Estrutura Inicial aumentados de forma exponencial, em especial se considerarmos as necessidades particulares da Fase III. O montante de R\$ 205 milhões já foi investido pelas sociedades participantes, para atender as entregas regulatórias do Open Insurance.

A pressão de implementação dentro dos prazos regulatórios não nos permite escolha de fornecedores com preços mais adequados. Os fornecedores atuais têm demonstrado não estarem preparados para todas as necessidades do Open Insurance. A regulação nos coloca em posição de difícil negociação comercial, além de exposição à variação cambial, quando o único fornecedor capaz de oferecer o serviço no prazo imposto pela Susep é estrangeiro. Isso tem tornado impraticável qualquer negociação de preço com a empresa e a avaliação de outras propostas.

Não podemos nos esquecer do **critério para participação compulsória no Open Insurance**. É notório que ele causa desequilíbrio concorrencial. Ele é baseado na regra de segmentação do mercado supervisionado pela Susep, para fins de aplicação proporcional da regulação prudencial. O enquadramento das supervisionadas pertencentes a um mesmo grupo prudencial nos segmentos utiliza como parâmetros de aferição as informações (prêmios e provisões técnicas) consolidadas do grupo prudencial. Caso a supervisionada não pertença



a um grupo prudencial, seu enquadramento tem por base suas informações individuais.

Enxergamos dois problemas nesse critério. Primeiro, utiliza-se um conceito que foi criado para fins de aplicação proporcional da regulação prudencial como critério de obrigatoriedade de participação no Open Insurance. Há pouca ou nenhuma relação entre o volume de prêmios e provisões técnicas de uma empresa e o ganho para a empresa, para o setor de seguros e para os consumidores em geral na participação compulsória dessa empresa no ambiente do Open Insurance. O melhor seria identificar aqueles ramos que têm maior propensão a se beneficiar do sistema de seguros aberto e, a partir disso, estabelecer a obrigatoriedade de participação de acordo com algum critério.

O segundo problema está relacionado ao fato de a segmentação, como mencionado, se dar por grupo prudencial. Empresas de mesmo porte, com portfólio de produtos semelhantes, têm tratamento diferenciado (quanto à obrigação de participar do Open Insurance) simplesmente por fazerem parte de um grupo prudencial, alterando a sua segmentação e aquelas Outras, não. Com isso, a empresa que faz parte de um grupo prudencial se vê obrigada a alocar recursos no desenvolvimento do Open Insurance, enquanto a outra, não.

Esse mesmo aspecto, de uma empresa ter sua segmentação definida pelo grupo prudencial a que pertence, e esse critério ser utilizado para definir a obrigatoriedade ou não de participação no Open Insurance, leva a uma situação ainda mais inusitada, que é a participação de empresas em *run-off* de forma compulsória no Open Insurance. Não é preciso ir a fundo para perceber que exigir de uma empresa em *run-off*, ou seja, que decidiu encerrar suas operações, ser obrigada a investir esforço e recursos, além de desenvolver toda a infraestrutura

necessária para o Open Insurance não tem a menor razoabilidade.

Ainda que as situações acima não sejam a regra e afetem um número reduzido de empresas, elas precisam ser avaliadas com atenção e resolvidas de forma a que essas empresas não se vejam obrigadas a canalizar recursos para uma atividade que não será benéfica para o ecossistema como um todo.

Outros desafios estão por vir, como a conclusão dos debates e proposta de implementação dos padrões técnicos e outros procedimentos operacionais que assegurem a **Interoperabilidade com o Open Finance**, ou seja, o compartilhamento padronizado de dados, mediante consentimento do cliente, entre as participantes dos sistemas disciplinados pelos CNSP/SUSEP e CMN/BACEN.

Por fim, também é esperada a aprovação pela Susep do modelo de **Estrutura Definitiva responsável pelo Open Insurance**, sugerido pelas sociedades participantes, baseado na experiência prática alcançada até aqui e aprovada pelo Conselho Deliberativo de OPIN.

A única conclusão a que se pode chegar é um clichê, “muito já foi feito, mas ainda há muito mais por fazer”. Se o objetivo é ter um ecossistema sustentável, que entrega valor aos consumidores, às participantes e busca aumentar a eficiência dos mercados de seguros privados, de previdência complementar aberta e de capitalização, urge a necessidade de aprofundar os debates e reescrever regras e condições, que possam garantir, de fato, uma jornada digital segura, de compartilhamento de dados, mediante o consentimento do cliente, que traga benefícios aos consumidores de seguros, previdência privada aberta e capitalização, e também que o custo seja compatível com o benefício e que possa ser suportado pelas participantes.





BOXE DE RELAÇÕES DE CONSUMO

O Panorama dos Microsseguros

A MicroInsurance Network, organização internacional sem fins lucrativos, cujo objetivo é fomentar a expansão da proteção securitária às camadas desassistidas da população, e da qual a CNseg é membro, publicou em 20 de março seu tradicional estudo *Landscape of Microinsurance* (Panorama dos Microsseguros), edição 2022, que utiliza como base os dados de 2021.

O Panorama analisa o desenvolvimento dos microsseguros¹ em países da África, América Latina, Caribe e Ásia, e este ano teve a participação de 253 seguradoras, oriundas de 34 países. O estudo contempla números gerais sobre microsseguros e dados individualizados sobre Saúde, Vida e Acidentes Pessoais, Seguros Rurais e Riscos Patrimoniais, considerando 935 produtos listados pelos participantes.

Sobre o alcance da cobertura dos microsseguros, o estudo identifica que são cobertas até 223 milhões de pessoas nas três regiões estudadas e que a maioria deles é voltada aos seguros de Vida². O percentual do público-alvo dos microsseguros coberto nos países avaliados foi de 8% no período.

O Panorama verificou a duplicação na arrecadação de prêmios entre 2020 e 2021, indo de 1,1 para 2,2 bi de dólares. O aumento é atribuído ao crescimento na variedade de produtos, ao maior acesso ao crédito e à recuperação econômica em alguns países em relação ao primeiro ano da pandemia.

Os dois resultados relatados encontram paralelo com a realidade brasileira: os microsseguros de pessoas são os de maior arrecadação quando comparados com os de danos (equivalentes a 60% dos microsseguros em 2021). Eles cresceram significativamente em relação a 2021, com percentual de 60% (de 355 mi de reais para 590 mi de reais).

As instituições de microfinanças, as instituições financeiras, os agentes e os intermediários de seguros são os canais mais importantes de distribuição e alcançaram 62,4 mi, 27,4 mi e 23,4 mi de pessoas, respectivamente. Simultaneamente, foi observado crescimento na utilização de plataformas digitais como estratégia de distribuição e como opção de pagamento.

Acerca das plataformas digitais, estas mantiveram a tendência de crescimento como distribuidoras de seguros nos últimos anos. Aproximadamente 38% dos novos produtos postos em circulação utilizaram-nas como, pelo menos, um de seus canais de distribuição, percentual que chega a 47% na África, sendo a maioria deles do segmento de Vida e Acidentes Pessoais.

Recorrendo novamente ao paralelo brasileiro, no País é crescente a utilização desses canais de distribuição, que possibilitam a contratação de seguros não apenas pelos consumidores dessas plataformas, mas também para seus colaboradores e prestadores de serviço, estendendo a proteção securitária aos trabalhadores da chamada *GIG Economy*.

¹ Ante a diversidade na definição dos microsseguros em diferentes países, eles são definidos, para os efeitos dessa publicação, como produtos com valores de prêmios moderados em relação aos riscos segurados, desenvolvidos especificamente para atender as necessidades da população de baixa renda. São considerados todos os seguros que atendam a essa finalidade, ainda que divirjam das definições regulatórias nacionais.

No Brasil, são microsseguros os produtos desenvolvidos para a população de baixa renda, para os microempreendedores individuais e as micro e pequenas empresas, e regidos pelos princípios da: inclusão, simplicidade, foco no cliente, acessibilidade, transparência, proporcionabilidade, sustentabilidade, educação financeira e inovação.

² Diz-se que os microsseguros cobrem até 223 milhões de pessoas porque esse é o número de microsseguros ativos no período. Não é possível precisar se o mesmo segurado é titular de mais de um contrato.



Na análise dos segmentos, o estudo identificou que 81 milhões de pessoas estavam cobertas contra riscos de saúde³ por meio de produtos de microseguros, o que representa 2,9% do seu público-alvo nos países avaliados. Na maior parte dos casos, a cobertura oferecida é para gastos médicos ou para intervenções cirúrgicas, alcançando 62 milhões dos segurados.

Já no que diz respeito aos microseguros de vida e acidentes pessoais, o estudo chegou ao número de 169 milhões de segurados, alcançando 6,1% do público-alvo e representando 73% das pessoas cobertas segundo a publicação.

Os microseguros rurais se destacaram como segmento de maior interesse governamental e pelo volume de subvenções: 10% dos produtos foram declarados como 100% subvencionados, percentual que chega a 40% na América Latina e no Caribe. Os riscos objeto de maior cobertura nos produtos reportados foram de eventos naturais, como seca ou excesso de chuva e catástrofes, para os quais se ofereceu proteção em 68% dos produtos cadastrados. Foi assinalado ainda o aumento na disponibilização de produtos estruturados sobre a modalidade paramétrica.

Vinte e dois milhões de pessoas nos países avaliados tiveram coberturas de microseguros patrimoniais e de renda, como os de automóveis e motocicletas e interrupção de negócios. O estudo interpreta que o estágio de desenvolvimento desse segmento ainda é embrionário se comparado aos seguros de vida e de acidentes pessoais.

Destaca-se que os riscos climáticos, originariamente objeto de proteção no seguro Rural, passaram a ter maior incidência nos patrimoniais e de renda, sendo oferecidos a particulares e a pequenas e médias empresas. Em linha semelhante, o Panorama identificou a relação entre as mudanças climáticas

e a saúde no desenho de produtos, sendo reportados produtos de cobertura climática que oferecem coberturas acessórias de despesas médicas.

A expansão das coberturas ligadas ao clima para ramos diversos dos seguros Rurais reproduz a preocupação crescente em relação às mudanças climáticas e seus efeitos sobre a sociedade de forma geral e sobre os seguros.

No paralelo brasileiro, por entender a necessidade premente da proteção em razão dos desastres naturais, a CNseg considera indispensável o Projeto de Lei nº 1410/2022, que prevê a criação de seguros patrimoniais e de pessoas. (Não entendi.)

Não se pode perder de vista que cada país tem sua realidade quando se fala em distribuição de seguros de forma geral e, por consequência, de microseguros. Contudo, é possível observar semelhanças entre a realidade brasileira e parte das percepções destacadas pelo Panorama, notadamente: o crescente interesse pelas plataformas tecnológicas como canal de distribuição, a extensão das preocupações climáticas para além dos ramos em que tradicionalmente eram consideradas e a adesão pelos seguros paramétricos.

Sabedora de que os microseguros (considerados todos os seguros de natureza inclusiva) são uma ferramenta necessária para garantir que a proteção securitária chegue a todas as camadas da população, a CNseg tem atuado para incentivar o desenvolvimento desse segmento. Exemplos são sua defesa a Projetos de Lei que fortalecem a proteção contra catástrofes, a celebração de parcerias institucionais para educação em seguros e estudos que incentivam o oferecimento de proteção securitária para todos os tipos de trabalhadores, como os da economia GIG.

³ É importante sinalizar que alguns dos ramos tratados, como de saúde no relatório, são equivalentes a seguros de pessoas no Brasil, como as coberturas para despesas médicas hospitalares e odontológicas, e que a variação se dá em razão de diferenças legais, regulatórias e de modelos de negócio.





PROJEÇÃO DA ARRECADAÇÃO

Cenários Macroeconômicos

Com base nas projeções de mercado compiladas pelo Relatório Focus do Banco Central do Brasil e de modelos estatísticos univariados, estimados com dados disponíveis até a data de corte¹, a Superintendência de Estudos e Projetos da CNseg elabora os cenários macroeconômicos para as variáveis exógenas utilizadas na estimativa dos modelos de projeção de arrecadação dos mais diversos ramos e agrupamentos de ramos do setor de seguros.

O resultado da análise dessas variáveis, de suas inter-relações e da coerência interna de cada cenário pode ser visto na tabela² abaixo, que apresenta os cenários elaborados para as principais variáveis macroeconômicas utilizadas no exercício das projeções.

Na última edição das Projeções de Arrecadação do Setor de Seguros, a expectativa de 2,20% para o crescimento do PIB este ano poderia ser considerada “otimista”, pois, naquela ocasião, o mercado (de acordo com as expectativas divulgadas pelo Boletim Focus do Banco Central) projetava crescimento em torno de 0,76%³ para 2023. Ao longo dos últimos três meses, as expectativas do Boletim Focus para a atividade econômica aumentaram a cada semana, chegando a 1,07% em 08/05/2023 (ocasião em que este exercício das projeções foi iniciado). Com os números do primeiro trimestre surpreendendo positivamente o mercado, com serviços crescendo a um ritmo forte - a PMS avançou 1,1%

	Valores propostos – Cenários	
	2023	2024
PIB real (variação)	2,20%	1,70%
PIB indústria real (variação)	0,70%	1,50%
SELIC	12,75%	9,75%
IGP-M (variação)	1,50%	3,15%
IPCA (variação)	6,02%	4,10%
Produção industrial (variação)	1,20%	1,50%
Câmbio (R\$/US\$)	5,10	5,15

Fontes: Estimativas elaboradas com base no Relatório Focus do Banco Central do Brasil de 08/05/2023¹.

Nota: Os valores podem diferir daqueles do Relatório Focus, pois eles servem apenas de base para elaboração dos cenários.

em fevereiro no volume, depois do recuo em janeiro, levando o acumulado em 12 meses para 7,8% -, a indústria mostrando sinais menos negativos, o setor de transporte se recuperando ajudado pelo forte crescimento da agropecuária e a massa ampliada elevando o consumo das famílias, há um olhar mais otimista para a atividade econômica neste ano. Sendo assim, a expectativa da CNseg para o PIB 2023 ficou em 2,20%, e a projeção para o PIB 2024, em 1,70%.

A produção industrial, medida pela Pesquisa Industrial Mensal do IBGE, mostrou crescimento de 1,1% em março quando comparada a fevereiro (sé-

¹ 08/05/2023.

² O conjunto de variáveis exógenas utilizadas nos diversos modelos de projeção de arrecadação é muito mais amplo do que o reproduzido aqui, contando atualmente com cerca de 50 séries temporais, todas oriundas de bases de dados públicas.

³ Média do PIB divulgada no Boletim Focus de 13/02/2023.



rie com ajuste sazonal) após ter registrado queda no mês anterior (-0,2% em fevereiro sobre janeiro). Na comparação com março do ano passado, houve leve alta de 0,9% e, no acumulado em 12 meses, o índice mostrou estabilidade (0,0%). O bom resultado foi obtido com a ajuda das categorias de bens de capital e bens de consumo duráveis. Na primeira, a atividade avançou 6,3% em relação a fevereiro (com ajuste sazonal), mas, no acumulado em 12 meses, ainda registrou queda (-2,1%). A categoria de bens de consumo duráveis cresceu 2,5% em março, mantendo desempenho positivo também no acumulado em 12 meses (+3,7%). No setor de bens de consumo duráveis, destaca-se a expansão da fabricação de automóveis (10,6%), de motocicletas (12,5%) e de eletrodomésticos da “linha branca” (24,7%) e da “linha marrom” (23,4%). A perspectiva é de que a indústria se mantenha resiliente e recupere as perdas anteriores, chegando, no final deste ano, com crescimento de 1,20% e, para 2024, com alta de 1,50%. Diferenças em relação à projeção do PIB Indústria é consequência de diferentes metodologias, ainda que o cenário seja basicamente o mesmo.

Em relação à inflação, os resultados corroboram com um cenário de desinflação. O IPCA de abril foi de 0,61% (-0,10 p.p. abaixo do resultado de março, 0,71%). No acumulado em 12 meses, a alta é de 4,18%, abaixo dos 4,65% observados nos 12 meses imediatamente anteriores. Mas é esperado que ocorra aumento na inflação no 2º semestre, que poderá ser influenciado, especialmente, pelo efeito estatístico de comparação de base, uma vez que, no segundo semestre de 2022, o índice foi afetado pelos cortes de impostos e pela redução dos valores dos combustíveis, e também pelo setor de serviços, que ainda segue pressionando a inflação. Sendo assim, a inflação encerraria 2023 em de 6,02% e 4,10% em 2024.

Para a taxa básica de juros, na última reunião do Copom decidiu-se por manter, mais uma vez, a Selic em 13,75%, sem surpresas para o mercado. Mesmo indicando que observa o comportamento da inflação dentro do esperado pela política monetária, a autoridade monetária ainda não rejeita completamente, em seus comunicados, uma retomada do ciclo de aumento da Selic se necessário. Entretanto, essa não é a expectativa, nem nossa e nem da maioria dos analistas do Focus. O esperado é que o ciclo de redução da Selic se inicie nas últimas reuniões do ano, com a taxa encerrando 2023 em 12,75% a.a. seguindo o movimento de redução para 2024, chegando em 9,75% a.a.

A projeção para a taxa de câmbio em 2023 considerou um ambiente externo mais estável e um real mais apreciado, permitindo uma revisão da projeção anterior, saindo de R\$/US\$ 5,26 para R\$/US\$ 5,10 em 2023 e, para 2024, ficaria em R\$/US\$ 5,15, ante R\$/US\$ 5,30.

⁴ Relatório Mercado de Financiamento de Veículos divulgado pela B3.

⁵ Fonte: <https://www.neurotech.com.br/blog/demand-a-por-seguros-de-autos-em-marco-2023/>



Resultados da Projeção

As Projeções de Arrecadação do Mercado Segurador para 2023 e 2024 foram elaboradas considerando o cenário e as expectativas econômicas descritas na seção anterior.

O setor de seguros (sem Saúde Suplementar e DPVAT) mostrou expansão de 14,8% até março, no acumulado em 12 meses móveis, quando comparado ao mesmo período do ano anterior, movimentando R\$ 364,2 bilhões em prêmios de seguros, contribuições em previdência privada e faturamento de capitalização.

No primeiro trimestre do ano, o setor acumulou R\$ 90,4 bilhões em arrecadação, alta de 10,2% sobre o primeiro trimestre de 2022. Na mesma métrica, o segmento dos seguros de Danos e Responsabilidades cresceu 17,8%, o de Cobertura de Pessoas, 6,9%, e o de Capitalização, 5,3%.

Para 2023, o segmento dos seguros de Danos e Responsabilidades (sem DPVAT) poderá encerrar o ano com alta de 18,2%. Os seguros Automóvel e Rural devem manter o desempenho extremamente positivo, ainda que com taxas não tão altas como as de 2022, pois é esperado um movimento de ajuste pelo efeito estatístico de comparação de base, mas com a manutenção da busca por proteção. Para 2024, foi projetado crescimento de 13,0% para o segmento.

O seguro Automóvel cresceu 24,8% no primeiro trimestre do ano, quando comparado ao mesmo período do ano anterior, movimentando R\$ 13,2 bilhões em prêmios de seguros. O movimento de desaceleração nos preços dos veículos iniciado em 2022, permanece em 2023. A variação medida pela Tabela Fipe, até março, ficou em 5,15% para veículos novos e 1,93% para veículos usados. No mesmo período, o número de emplacamento aumentou 15,12%, tendo a venda no varejo (para pessoa física) como responsável por 58% do volume de emplacamentos, segundo dados da Fenabrade. A quantidade de veículos novos financiados cresceu pelo 3º mês consecutivo, acumulando alta de 22,2% até março. O aquecimento do mercado de venda de veículos, com aumento da oferta e menor pressão sobre os preços, permitirá que o seguro Automóvel continue crescendo e aumentando a parcela de bens protegidos. O INDS (Índice Neurotech de Demanda por Seguros) corrobora com esse cenário. Em março, pelo 3º mês consecutivo, o índice registrou alta de 27,19% e, no acumulado do ano, a demanda por seguros aumentou 13,28%. O cenário positivo se consolidando, permitirá que o seguro Automóvel encerre 2023 com crescimento de 23,4% e, 2024, com alta de 17,7%.

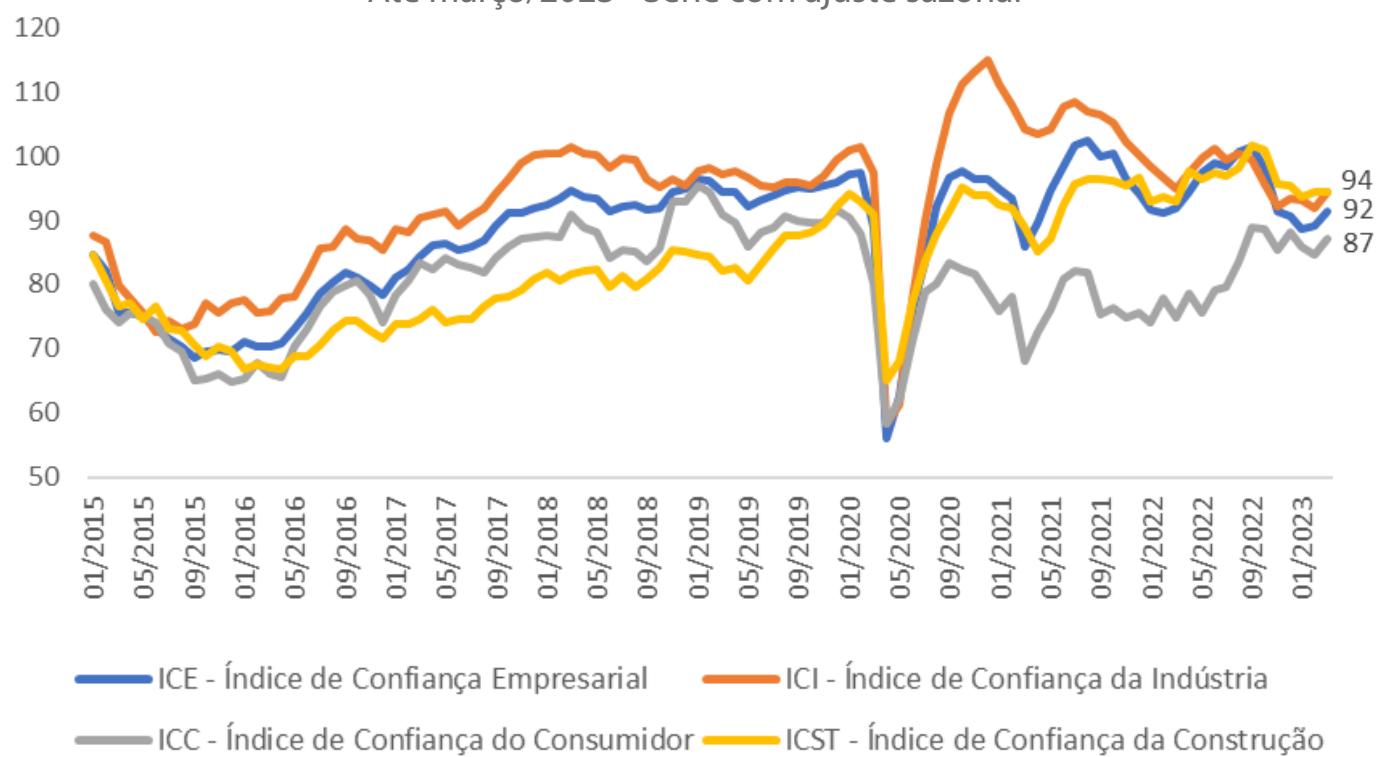


O grupo Patrimonial movimentou R\$ 5,6 bilhões no primeiro trimestre de 2023, alta de 11,6% sobre o ano anterior. Os seguros massificados cresceram 8,9%, os seguros contra Grandes Riscos, 17,9%, e os seguros Riscos de Engenharia, 6,66%. Para 2023, a arrecadação do grupo Patrimonial seguirá em expan-

são, encerrando o ano com alta de 16,5%. No subgrupo Massificados, a projeção de crescimento para 2023 ficou em 12,4%. Já os seguros contra Grandes Riscos poderão expandir em 25,6% a sua arrecadação e, os Riscos de Engenharia, 16,9%. Para 2024, foi projetado crescimento de 8,0% para o grupo Patrimonial.

Índices de Confiança da Economia Brasileira

Até março/2023 - Série com ajuste sazonal



Fonte: IBGE-FGV

O monitoramento das expectativas dos diversos agentes econômicos ajuda a explicar, pelo menos em parte, os resultados do setor de seguros. Algumas dessas expectativas são divulgadas pelos índices de confiança do IBRE-FGV. Os resultados de março indicam que a confiança de empresários, da indústria e do consumidor voltou a crescer. O aumento da confiança empresarial ocorreu pela

possibilidade de melhora do ambiente econômico no segundo semestre do ano. A indústria passou a apresentar expectativas mais favoráveis no horizonte de seis meses, além de uma maior propensão a contratações, de acordo com o IBRE. Para os consumidores, também houve melhora da percepção, após dois meses de queda. Entretanto, o instituto sinaliza que mesmo com o resultado positivo,





"os movimentos são bastante heterogêneos e talvez contraditórios entre faixas de renda, o que ainda dificulta a sinalização de uma tendência mais clara para os próximos meses. O cenário econômico se mantém com taxas de juros elevadas, resiliência da incerteza e desaceleração do mercado de trabalho com redução da atividade."

O seguro Habitacional movimentou R\$ 1,5 bilhão em prêmios de seguros até março, montante 12,7% superior ao registrado no primeiro trimestre do ano passado. O volume dos financiamentos imobiliários com recursos das cadernetas do Sistema Brasileiro de Poupança e Empréstimo (SBPE) voltaram a crescer em março, com alta de 17,6% em relação a março de 2022. Entretanto, devido aos volumes de janeiro (R\$ 11,9 bilhões) e de fevereiro (R\$ 10,5 bilhões), o resultado do primeiro trimestre do ano ainda foi 3,4% menor do que igual período do ano passado (R\$ 41,2 bilhões). O ICST (Índice de Confiança da Construção), do IBRE-FGV, de março mostrou uma "acomodação" pela percepção mais negativa sobre a tendência do ambiente de negócios, especialmente o imobiliário, pois o instituto projeta queda na concessão de financiamentos habitacionais em 2023. Taxas mais elevadas e condições mais rigorosas de contratação representam um ambiente mais adverso para os compradores. Para 2023, com o seguro Habitacional mantendo o atual ritmo de crescimento, ele poderá encerrar o ano com alta de 12,6%. Para 2024, um melhor cenário de crédito, com redução na taxa de juros, beneficiaria o setor habitacional, impulsionando o seguro, que poderá expandir a sua arrecadação em 16,2%.

Os seguros de Transportes cresceram 2,1% no acumulado do ano, em relação sobre o primeiro trimestre de 2022, movimentando R\$ 1,2 bilhão em prêmios. O referido grupo encerrou 2022 com

alta de 25,1%. Com a indústria se recuperando, já é possível identificar, através do Índice ABCR, um retorno no tráfego de veículos pesados nas rodovias. No acumulado até março, o índice apresentou alta de 1,1%. Sendo assim, para 2023, a projeção de crescimento da arrecadação é de 4,4% - vale ressaltar que tal resultado sofre a influência de uma base mais apreciada no ano anterior. Para 2024, foi projetado retorno ao patamar de variação em dois dígitos, com alta de 10,4%.

O volume de vendas no varejo cresceu 2,4% no acumulado até março, de acordo com a PMC (Pesquisa Mensal do Comércio) do IBGE. O volume de vendas de Móveis e Eletrodomésticos avançou 2,1% no mesmo período, puxado pelos eletrodomésticos (+6,9%). O seguro Garantia Estendida, no acumulado do primeiro trimestre do ano, arrecadou R\$ 837,7 milhões, configurando um crescimento de 6,6% em relação ao primeiro trimestre de 2022. Esses resultados são bons indicadores para o comportamento do seguro ao longo deste ano. A projeção é de que ele encerre 2023 com alta de 5,8% e, de 12,8%, em 2024.

O seguro Rural movimentou R\$ 3,1 bilhões até março, montante 20,5% superior àquele arrecadado no mesmo período do ano passado. A projeção é de 20,0% de crescimento em 2023 e de 8,4%, em 2024 – sendo mais influenciada pelo efeito estatístico do que por uma desaceleração em si. Para o Plano Safra 2023/24 (o ano-safra terá início em 1º de julho), a Federação da Agricultura e Pecuária do Estado de São Paulo (Faesp) encaminhou ao Ministério da Agricultura propostas para ampliação dos recursos do crédito rural, passando de R\$ 340 bilhões para R\$ 400 bilhões, das fontes de financiamento privado para o agronegócio e da garantia de previsibilidade orçamentária e eficiência na alocação dos recursos direcionados ao crédito e ao seguro Rural.



O segmento de Coberturas de Pessoas movimentou R\$ 54,0 bilhões em prêmios de seguros e contribuições em previdência privada no primeiro trimestre de 2023, representando um crescimento de 6,9% sobre o mesmo período de 2022. O grupo dos Planos de Risco movimentou R\$ 14,6 bilhões, alta de 12,5% na mesma comparação. Para 2023, foi projetada uma alta de 8,1% no volume de prêmios. Para o seguro de Vida, que no trimestre acumulou crescimento de 12,3%, a perspectiva é de que siga em alta, mesmo perdendo força, encerrando o ano em 10,8%, uma vez que as variações interanuais têm mostrado leve desaceleração. Para 2024, a projeção de crescimento é de 10,0%. O seguro Viagem acumulou crescimento de 19,0% até março. Para 2023, a recuperação do setor de turismo deverá se consolidar, principalmente o internacional. Considerando uma base de comparação apreciada em 2022, foi projetado um crescimento de 5,8% para 2023 e, de 4,3%, em 2024. No 1º trimestre do ano, os Planos de Acumulação cresceram 5,2%, movimentando R\$ 35,9 bilhões. Sendo assim, espera-se que os produtos das Famílias VGBL e PGBL avancem em relação ao volume de suas contribuições em 8,2% em 2023 e 7,7% em 2024.

O desemprego e a renda são desafios para os produtos do setor de seguros que possuem objetivo de acumular reservas, como os Planos de Acumulação e os Títulos de Capitalização. O desemprego no Brasil subiu para 8,8% no primeiro trimestre em relação ao trimestre anterior, de acordo com a PNAD Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) do IBGE. O Instituto informa que, no primeiro trimestre, ocorreu, de forma simultânea, aumento da desocupação e queda da ocupação, pois, após 2022 ter mostrado recuperação do mercado de trabalho pós-pandemia, o início de 2023 mostrou um movimento sazonal de aumento da desocupação, voltando ao padrão da série histórica.

O rendimento médio real habitual passou para R\$ 2.880, ante R\$ 2.861 no trimestre encerrado em dezembro, alta de 0,7%. Mas quando comparado ao mesmo trimestre do ano anterior, houve crescimento de 7,4%. A massa de rendimento real habitual (R\$ 277,2 bilhões) cresceu 10,8% na mesma comparação, mas reduziu 0,8% em relação ao trimestre encerrado em dezembro.

O faturamento dos Títulos de Capitalização chegou a R\$ 7,0 bilhões no acumulado do primeiro trimestre, avançando 5,3% sobre o mesmo período de 2022. A projeção para 2023 é de manutenção da taxa de crescimento em torno de 5,2% e, com um cenário de redução da inflação e aumento de renda para 2024, o faturamento dos títulos poderia avançar 10,9%.

A partir do desempenho dos segmentos dos seguros de Danos e Responsabilidades (sem DPVAT), de Cobertura de Pessoas e de Capitalização, foi projetado crescimento de 11,1% para o setor de seguros em 2023 e, de 9,8%, em 2024. Aumentos de 0,2 p.p. e 2,0 p.p., respectivamente, em relação a projeção anterior.





Projeção de Arrecadação do Mercado Segurador – crescimento nominal

	Realizados 2022 x 2021	Projeção Atual		Projeção Anterior	
		2023/2022	2024/2023	2023/2022	2024/2023
DANOS E RESPONSABILIDADES s/DPVAT	26,1%	18,2%	13,0%	17,4%	8,1%
Automóveis	32,9%	23,4%	17,7%	20,0%	6,9%
Patrimonial	21,3%	16,5%	8,0%	18,0%	12,0%
Massificados	15,1%	12,4%	10,9%	15,0%	12,2%
Grandes Riscos	35,1%	25,6%	3,4%	25,0%	12,8%
Risco de Engenharia	38,7%	16,9%	-0,4%	15,0%	2,8%
Habitacional	11,6%	12,7%	16,2%	12,0%	6,4%
Transportes	25,1%	4,4%	10,4%	7,2%	11,5%
Embarcador Nacional	29,8%	8,0%	9,8%	2,7%	11,2%
Embarcador Internacional	33,9%	2,6%	9,3%	11,8%	-3,1%
Transportador	19,8%	3,2%	11,2%	7,9%	17,5%
Crédito e Garantia	16,0%	15,0%	2,5%	11,0%	0,6%
Garantia Estendida	4,5%	5,8%	12,8%	6,0%	4,6%
Responsabilidade Civil	13,8%	10,8%	17,9%	10,0%	14,7%
Rural	39,5%	20,0%	8,4%	25,0%	10,5%
Marítimos e Aeronáuticos	7,0%	8,2%	0,1%	2,0%	0,6%
Outros	8,4%	-4,0%	-1,6%	2,1%	-2,1%
COBERTURAS DE PESSOAS	11,5%	8,2%	7,8%	8,0%	7,5%
Planos de Risco	13,0%	8,1%	8,0%	7,2%	7,7%
Vida	15,1%	10,8%	10,0%	10,9%	10,0%
Prestamista	7,1%	7,8%	8,1%	6,3%	6,5%
Viagem	166,7%	5,8%	4,3%	6,1%	3,5%
Outros Planos de Risco	12,8%	5,5%	5,8%	3,5%	5,9%
Planos Tradicionais R	9,8%	-4,4%	-4,8%	-6,0%	-1,5%
Planos de Acumulação	10,9%	8,2%	7,7%	8,4%	7,5%
Família VGBL	11,3%	8,4%	8,0%	8,5%	7,8%
Família PGBL	9,4%	6,8%	5,5%	8,3%	5,0%
Planos Tradicionais A	-21,3%	-6,5%	-4,5%	-14,8%	-17,6%
CAPITALIZAÇÃO	16,9%	5,2%	10,9%	6,3%	8,9%
MERCADO s/ SAÚDE e s/DPVAT	16,2%	11,1%	9,8%	10,9%	7,8%

Notas: DIOPS (ANS) – Dados até: 4º trimestre de 2022.

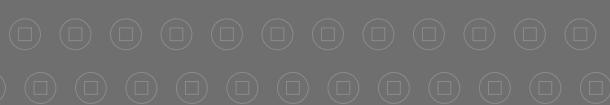
SES (SUSEP) – Dados até: março de 2023.

Utiliza-se como arrecadação de saúde a conta 311 – Contraprestação Líquida / Prêmios Retidos.

Por questões metodológicas de tratamento à base de dados bruta, os dados oriundos da ANS podem estar aqui apresentados de forma diferente e sem considerar ajustes pontuais praticados.

Atualizado em maio de 2023. Projeção anterior: fevereiro de 2023.

Os valores 2023 poderão sofrer alterações pelas Federações.



PRODUÇÃO ACADÊMICA EM SEGUROS

As publicações selecionadas para compor o capítulo desta edição da Conjuntura CNseg abordam diversas temáticas relacionadas à atividade seguradora, na forma de trabalhos para discussão, livros e artigos acadêmicos, além de teses e dissertações de mestrado e doutorado nas mais diversas áreas do conhecimento.



Envie sua sugestão de Produção Acadêmica em Seguros para estudos@cnseg.org.br.

1

O livro **Contratos de Seguro IFRS 17 - CPC 50** foi desenvolvido para facilitar a compreensão e aplicação prática das mudanças promovidas pela emissão da normativa IFRS 17, que complementa os dispositivos trazidos? pelo IFRS 4 e busca uniformizar as demonstrações financeiras das companhias de seguros e aumentar a visibilidade para acionistas, clientes e demais stakeholders. O CPC 50 vem substituir a norma atualmente vigente (CPC 11) sobre contratos de seguros, após um longo processo de revisão das normas internacionais de contabilidade, para fornecer um modelo global e abrangente para a contabilidade dos contratos de seguros. O objetivo é fornecer informações relevantes e fidedignas sobre esses contratos, permitindo que os usuários das demonstrações contábeis avaliem seu efeito na posição financeira, no desempenho financeiro e nos fluxos de caixa da entidade. O livro traz esclarecimentos, detalhamentos e exemplos de aplicação para ajudar os profissionais e estudantes da área a se adaptar a essa nova norma.

Nome: Contratos de Seguro IFRS 17 - CPC 50

Tipo de Publicação: Estudo e Pesquisa

Instituição/Publicação: Atlas

Período: Dezembro/2022

Autores: Jardel Marques Monti, Diogo Cassin de Carvalho Oliveira,
João Vinícius de França Carvalho.



<https://www.amazon.com.br/Contratos-Seguro-IFRS-17-CPC-ebook/dp/B0BPF21T9D?asin=B0BPF21T9D&revisionId=c0aa12b1&format=2&depth=1>



2

Deborah Fromm, antropóloga, estudou a indústria de proteção que, na sua opinião, é complexa e heterogênea, envolvendo diversos atores, desde altos executivos até grupos clandestinos, que competem por projetos de futuro, especificando a incerteza. Em **Um mergulho na indústria da proteção**, tese de doutorado da autora, foram destacados a “financeirização da vida” e o impacto da racionalidade do seguro na interface público-privada. Ela cita que muitos modelos coexistem e que há conflitos entre entes estabelecidos e aqueles que atendem a um mercado crescente de baixa renda. A autora também analisa o surgimento das APVs e como elas competem por clientes com seguradoras no mercado não regulamentado, incluindo policiais, membros de milícias e agentes de segurança privada.

Nome: Um mergulho na indústria da proteção

Tipo de Publicação: Artigo

Instituição/Publicação: Jornal da Unicamp

Período: Abril/2023

Autora: Liana Coll



<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/683/um-mergulho-na-industria-da-protecao>

3

O estudo **Insuring longevity risk and long-term care: Bequest, housing and Liquidity** analisa o impacto da riqueza imobiliária e das preferências individuais na demanda por seguros vitalícios e de cuidados de longo prazo. É construído um modelo de ciclo de vida de vários estados que inclui o risco de longevidade e choques de saúde. A preferência é representada por uma função de utilidade recursiva que separa a aversão ao risco e a elasticidade da substituição intertemporal. O estudo mostra que a presença de patrimônio imobiliário pode aumentar a demanda por seguros vitalícios, mas tem um efeito negativo na demanda por seguros de cuidados de longo prazo. Quando ambos estão disponíveis, a demanda por produtos é robusta às mudanças na aversão ao risco e na EIS (*Elasticity of Intertemporal substitution*), fornecendo informações sobre o design de produtos que combinam seguros vitalícios e de cuidados de longo prazo.

Nome: Insuring longevity risk and long-term care: Bequest, housing and liquidity

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Insurance: Mathematics and Economics

Período: Julho/2023

Autores: Mengyi Xu, Jennifer Alonso-García, Michael Sherris e Adam W. Shao



<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167668723000355>



4

O artigo **Dependence modeling of frequency-severity of insurance claims using waiting time** propõe o uso da abordagem de cópula mista para modelar conjuntamente variáveis discretas de contagem de sinistros e variáveis contínuas de valor de sinistros. Além disso, propõe-se o uso de cópulas para vincular duas variáveis contínuas : o tempo de espera para o segundo sinistro e o valor médio do sinistro. A dependência frequência-gravidade pode ser derivada usando-se a relação entre o tempo de espera e a contagem de um processo de Poisson. Por fim, o artigo experimenta um algoritmo de Monte Carlo para simular a distribuição preditiva dos valores agregados dos sinistros e compara os resultados com outras abordagens. Os resultados mostram que o método proposto é competitivo.

Nome: Dependence modeling of frequency-severity of insurance claims using waiting time

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Insurance: Mathematics and Economics

Período: Março/2023

Autores: Guangyuan Gao e Jiahong Li



<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167668722001299>

5

O artigo **Protecting land and livelihood under climate risks: What hinders crop insurance adoption?** aborda a questão da falta de seguro agrícola em países em desenvolvimento, mesmo quando oferecido a preços subsidiados pelos governos. Uma possível razão para isso é a persistência do crédito informal como mecanismo de proteção contra riscos em regiões mais pobres. Para entender melhor essa relação entre crédito informal e adoção de seguro agrícola, os autores investigaram fatores como a classe socioeconômica dos agricultores, educação e atitude em relação ao risco. Foi construído um modelo teórico para fornecer uma motivação para a relação empírica examinada, seguida de análise dos dados de seguro agrícola da Índia usando-se regressão logística fracionária em duas partes. Os resultados mostram que as taxas informais de juros estão positivamente correlacionadas com a probabilidade de adotar o seguro agrícola, e que existem disparidades entre as classes econômicas e sociais na adoção do seguro. Além disso, o artigo examina a possibilidade de perda esperada pelos agricultores e seu comportamento em relação à adoção de seguro, relacionando-a com a Teoria Perspectiva.

Nome: Protecting land and livelihood under climate risks: What hinders crop insurance adoption?

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Land Use Policy

Período: Agosto/2023

Autores: Meenakshi Rajeev e Pranav Nagendran



<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264837723001771>



CONSELHO DIRETOR

com mandato de 30/04/2022 a 29/04/2025



Presidente

Roberto de Souza Santos
Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais

1º Vice-Presidente

Ivan Luiz Gontijo Junior
Bradesco Seguros S/A

Vice-Presidentes Natos



Antonio Eduardo Márquez de Figueiredo Trindade
Federação Nacional de Seguros Gerais



Manoel Antonio Peres
Federação Nacional de Saúde Suplementar



Edson Luis Franco
Federação Nacional de Previdência Privada e Vida



Denis dos Santos Morais
Federação Nacional de Capitalização

Diretores

Eduard Folch Rue
Allianz Seguros S/A

Eduardo Nogueira Domeque
Itaú Seguros S/A

Eduardo Stefanello Dal Ri
HDI Seguros S/A

Erika Medici Klaffke
AXA Seguros S/A

Felipe Costa da Silveira Nascimento
Mapfre Previdência S/A

Francisco Alves de Souza
COMPREV Vida e Previdência S/A

Helder Molina
Mongeral AEGON Seguros e Previdência S/A

José Adalberto Ferrara
Tokio Marine Seguradora S/A

Leonardo Deeke Boguszewski
Junto Seguros S/A

Marcelo Malanga
Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A

Patricia Andrea Freitas Velloso dos Santos
Prudential do Brasil Seguros de Vida S/A

Patricia Chacon Jimenez
Liberty Seguros S/A

Pedro Cláudio de Medeiros B. Bulcão
Sinaf Previdencial Cia. de Seguros

Pedro Pereira de Freitas
American Life Companhia de Seguros S/A

Ullisses Christian Silva Assis
Brasilprev Seguros e Previdência S/A

DIRETORIA EXECUTIVA

Dyogo Oliveira – Diretor-Presidente

Alexandre Leal – Diretor Técnico e de Estudos

Ana Paula Santos – Diretora de Sustentabilidade e Relações de Consumo

André Vasco – Diretor de Serviços às Associadas

Esteves Colnago – Diretoria de Assuntos Legislativos

Genildo Lins – Diretor de Relações Institucionais

Gláucia Carvalhal – Diretora Jurídica





