

Conjuntura CNseg



Destaques dos
Segmentos



Boxe de
Sustentabilidade



Boxe
Jurídico



Boxe
Estatístico



Boxe
Regulatório



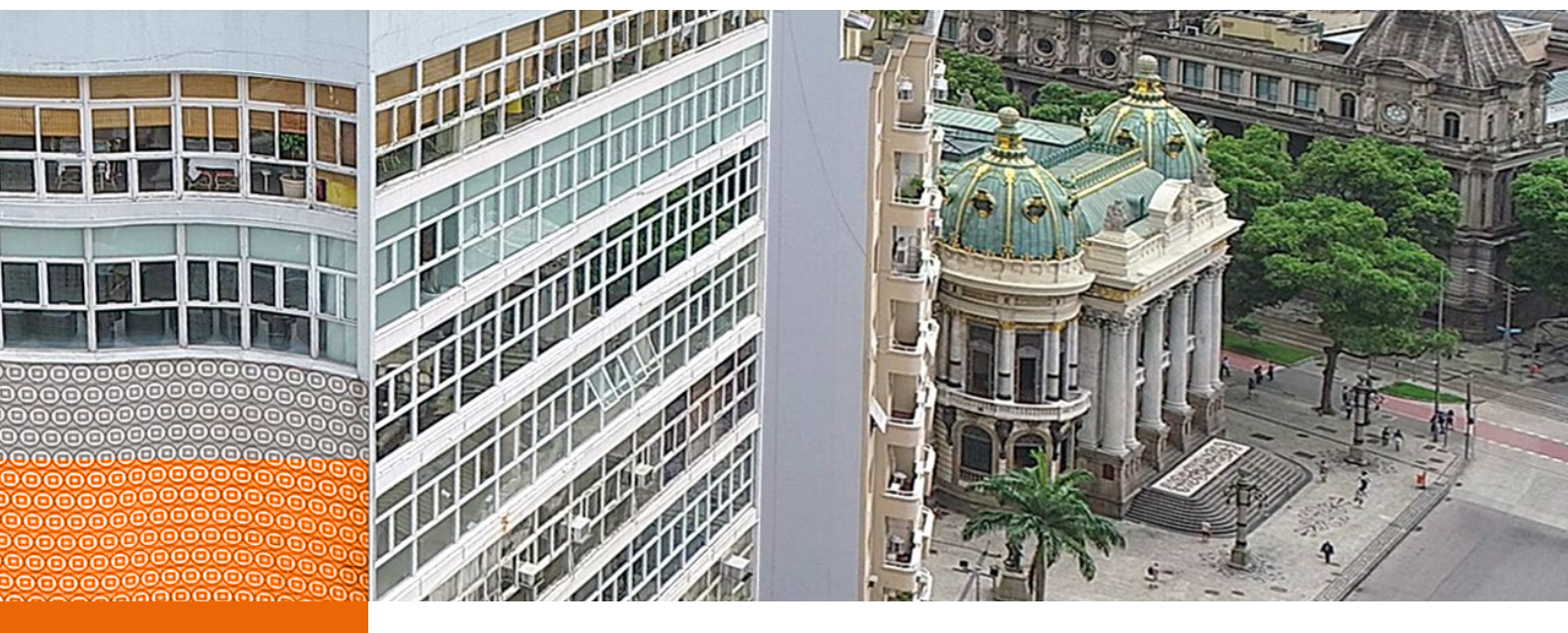
Projeção da
Arrecadação



Produção
Acadêmica
em Seguros

**Destaques dos
segmentos e
Projeções**

SUMÁRIO



■ APRESENTAÇÃO 3

■ DESTAQUES DOS SEGMENTOS

Danos e Responsabilidades 4

Saúde Suplementar 6

Cobertura de Pessoas 8

Capitalização 10

■ BOXE SUSTENTABILIDADE 12

Construindo Seguros para Transição Climática

■ BOXE JURÍDICO 15

Julgamento ADIs - Exercício Irregular
da Atividade Seguradora

■ BOXE ESTATÍSTICO 17

Empregos gerados pelas empresas do setor
de seguros na RAIS e as mudanças trazidas
pelo Novo Caged

■ BOXE REGULATÓRIO 23

Oportunidades e desafios da fase III
do Open Insurance

■ PROJEÇÃO DA ARRECADAÇÃO 26

■ PRODUÇÃO ACADÊMICA EM SEGUROS 33

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.



DESTAQUES DOS SEGMENTOS

Danos e Responsabilidades

Seguro Garantia se prepara para expandir mais

O seguro Garantia, que já vem sendo bastante contratado no Brasil, tem potencial para crescer muito mais. Mas essa possibilidade depende, basicamente, de duas variáveis: uma maior divulgação sobre a garantia proporcionada por esse seguro, tanto para o setor público quanto para o privado, e a efetivação do cenário de grandes obras no País prometido pelo repaginado Programa de Aceleração do Crescimento (o PAC 3) e o novo marco do saneamento básico. Já o legislativo federal pode representar uma trava inesperada para o seu avanço.

A Federação Nacional de Seguros Gerais (FenSeg) dedicou o primeiro semestre de 2023 a fazer a parte que lhe cabe, disseminando informação e promovendo debate sobre esse seguro que, segundo o site da Susep (Superintendência de Seguros Privados), “visa garantir o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo tomador junto ao segurado no objeto principal”, entendendo esse objeto como “qualquer relação jurídica geradora de obrigações e direitos”, como um contrato de prestação de serviços, de construção, processos administrativos ou judiciais e processos licitatórios.

A primeira ação da FenSeg foi o evento “O novo seguro-Garantia de obrigações contratuais”, realizado em maio, em Brasília, dirigido exclusivamente

para órgãos e servidores públicos. Reunindo um time de especialistas abrangendo, além da própria FenSeg, as principais seguradoras e escritórios jurídicos que atuam nesse segmento, o encontro discutiu as recentes mudanças regulatórias da Susep, a nova Lei de Licitações e seu impacto na gestão da administração pública.

Saudado como “divisor de águas” pelo presidente da Comissão de Risco de Crédito e Garantia da FenSeg, Roque Melo, o ciclo de debates reuniu cinco painéis, incluindo representantes da Susep, da Secretaria Nacional de Habitação – SNH, Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso e da Fenaber (Federação Nacional das Empresas de Resseguros).

Ainda na primeira metade do ano a FenSeg lançou, também, uma nova edição do guia online “Entenda o Seguro de Garantia Judicial: Orientações para o Consumidor”, esclarecendo de forma detalhada as situações em que pode ser aplicada essa modalidade de seguro que surgiu como alternativa ao depósito judicial e à penhora de bens nos autos de processos judiciais.

Após sucessivas alterações legais e normativas, o Seguro Garantia Judicial vem sendo amplamente aceito na esfera judicial, seja como caução no pro-

cesso, seja como substituto às garantias dadas previamente. De acordo com Roque Melo, por se tratar da modalidade de seguro Garantia mais utilizada na atualidade, a FenSeg avaliou que era o momento de lançar um material que contribuísse para o esclarecimento sobre suas aplicações.

Durante os primeiros seis meses do ano, enquanto essas iniciativas ganhavam corpo, o seguro Garantia registrava um de seus melhores resultados. De janeiro a junho, foram arrecadados R\$ 1,9 bilhão, expansão de 23,5% sobre igual período de 2022. O total de indenizações pagas foi de R\$ 920 milhões.

Já no segundo semestre, os holofotes do seguro Garantia devem se projetar através de ações iniciadas pelo Executivo e o Legislativo.

Em agosto, o Governo Federal relançou o PAC, com a promessa de investimento total de R\$ 1,7 trilhão, distribuído para todas as regiões do País e que inclui duplicação de estradas, construção de pontes, túneis e hospitais. Nesse novo cenário, a procura pelo seguro Garantia pode disparar no País, mesmo levando em conta que sua contratação não é obrigatória.

Já no âmbito do legislativo, a FenSeg acompanhou o trâmite do Projeto de Lei (PL) 2384/23, que retoma o voto de qualidade do Governo no Conselho Administrativo de Recursos Federais (Carf), aprovado pelo Senado, em 30 de agosto. Na avaliação do presidente da Comissão de Riscos de Crédito e Garantia da FenSeg, a nova lei pode vir a ser um gargalo para o avanço do seguro. “Os artigos 4º e 5º da lei beneficiam, indistintamente, empresas que litigam contra a Fazenda Pública, na medida em que visa liberá-las da apresentação de qualquer garantia, atendidos os requisitos previstos no artigo 4º, ou, ainda, reduzir drasticamente o montante a ser garantido, conforme o artigo 5º”, afirma. Neste último caso, salienta Melo, “sem haver qualquer requisito mitigador ou que possibilite a satisfação total do débito, incluindo multas e juros, após longos anos de discussão judicial”.

“Para além dos efeitos negativos para o mercado garantidor, a medida representa verdadeiro incentivo à litigiosidade, uma vez que ficará mais fácil e barato discutir judicialmente débitos tributários (sem a necessidade de apresentação de garantia ou mediante substancial redução do seu valor), bem como diminui expressivamente o valor de garantia a que a Fazenda Pública poderá ter acesso caso seja a vencedora do processo judicial”, conclui.





■ Saúde Suplementar

A escolha de Sofia na saúde

Na saúde, o futuro já começou. Transformações relevantes estão ocorrendo em grande velocidade, mas seus efeitos vão se intensificar muito mais. Se não nos prepararmos desde agora para esta nova realidade, corremos risco de não mais dispor de um sistema de assistência à saúde bem-organizado e de qualidade para cuidar dos brasileiros. É nossa responsabilidade agir desde já.

A saúde lida atualmente com mudanças estruturais muito impactantes, que tornarão a já desafiadora gestão do sistema ainda mais complexa. Exposto pelo Censo, o envelhecimento demográfico gerará maior demanda por procedimentos, com tratamentos mais longos. A predominância de doenças crônicas sobre as transmissíveis também exigirá cuidados igualmente mais duradouros.

A própria maneira como, historicamente, os sistemas de saúde – aqui e em qualquer parte do mundo – se estruturam também cobra, doravante, mudanças profundas. Os modelos em voga ainda são muito centrados no uso de estruturas caras, como os hospitais, com frequência de utilização ilimitada, ascendente e nem sempre racional. Pelo chamado fee for service, ainda remuneram quantidade e não qualidade dos serviços prestados.

Para piorar, nosso sistema ainda dissipa, com vultuosos desperdícios, recursos que se mostram cada vez mais escassos – ampliados pela digitalização e pelos atendimentos remotos que prosperaram com a pandemia – e com as fraudes que têm se mostrado uma das fontes mais notórias dessas perdas. Temos também a judicialização crescente

e um componente central, embora nem sempre óbvio, nessa equação: as novas (e, geralmente, caríssimas) tecnologias.

Diante de todos esses fatores e desafios, que não são nada triviais, agiganta-se a responsabilidade de quem toma decisões que afetam o funcionamento de todo o sistema de saúde. Estamos falando não só dos que atuam diretamente na prestação dos serviços de assistência e no seu financiamento, mas, sobretudo, na regulamentação, na legislação e no julgamento dos diversos temas envolvendo a saúde dos brasileiros.

Nunca foram tão necessários preparo adequado, cuidado redobrado, qualificação técnica e conhecimento aprofundado para lidar com complexidades inerentes a um modelo que, do lado do SUS, atende cerca de 150 milhões de pessoas, e do lado da saúde suplementar, ampara outros 50 milhões, o equivalente à população de um país como a Espanha.

Não se trata de discussão teórica, mas sim de uma realidade palpável. Operadoras de planos e seguros de saúde privados brasileiras estão tendo que lidar com os dramáticos efeitos de uma série de medidas engendradas nos últimos anos com impactos profundos na sobrevivência e no equilíbrio do setor.

Uma sucessão de iniciativas ampliou significativamente a cobertura obrigatória oferecida aos usuários dos planos, nem sempre com a devida contrapartida em receitas advindas de mensalidades. O resultado é uma atividade ora mergulhada numa crise financeira que já dura dois anos.



Entre as medidas mais impactantes, estão a lei que afrouxou critérios para a incorporação de novos procedimentos, tratamentos e medicamentos à lista ofertada pelos planos e a legislação que extinguiu os parâmetros para a cobertura obrigatória, tornando-os apenas exemplificativos, ou seja, uma mera e difusa referência. Também caíram os limites para a realização de terapias de diversas especialidades.

Tudo considerado, temos uma somatória de novos e expressivos custos a pressionar um sistema que, desde o início de 2021, acumula seguidos prejuízos operacionais que já somam R\$ 13,3 bilhões.

Um exemplo sintetiza bem a gravidade da situação. Desde fevereiro, os planos têm de cobrir a oferta do medicamento zolgensma para pacientes com AME tipo 1. Cada tratamento desses, o mais caro do mundo, custa, por paciente, R\$ 7,2 milhões. Nada menos que 100 das cerca de 660 operadoras em atividade no país faturam menos que esse valor por ano – logo, caso tenham que atender um único paciente com a doença, inviabilizam-se. Além deste, foram aprovados desde setembro de 2021, quando os ritos de incorporação foram alterados, mais 66 novos itens.

A eventual inviabilidade da saúde suplementar significa a morte da saúde privada brasileira, que depende fundamentalmente dos repasses de receitas oriundas dos planos. Ao mesmo tempo, o SUS tem cada vez menos orçamento para ampliar sua capacidade – atualmente, investimentos respondem por pouco mais de 3% da dotação total

do Ministério da Saúde, o que equivale a módicos R\$ 6 bilhões anuais. Não há mágica nem arcabouço fiscal que resolvam isso.

Resta evidente que a prestação dos serviços de saúde vai ficar cada vez mais cara. É uma tendência mundial e que ocupa preocupa? governos e gestores em todos os cantos: como fazer para que os escassos recursos disponíveis permitam curar e salvar maior número possível de vidas? Na raiz desse dilema, estão escolhas que podem privilegiar a coletividade ou, alternativamente, beneficiar apenas alguns indivíduos.

A sociedade brasileira precisa ter a clareza de que, cada vez que uma opção é feita, outras tantas alternativas ficam pelo caminho. Logo, deliberar adequadamente sobre o que a saúde deve oferecer significa promover políticas que podem maximizar resultados clínicos para milhões de pacientes – enquanto o contrário pode representar o fim da esperança para outros milhões. É uma escolha de Sofia.

A saúde suplementar só vai continuar produzindo benefícios para os brasileiros se obtiver das várias instâncias tomadoras de decisão a devida compreensão de sua atuação e de sua situação, bem como dos intrincados efeitos que cada deliberação provoca. Executivo, Legislativo, Judiciário, reguladores e todos os elos da cadeia de prestação de serviços de saúde são peças fundamentais para que continuemos a dispor de um sistema de saúde que seja acessível, inclusivo, equilibrado e justo. Basta fazer as escolhas corretas.

Vera Valente

Diretora-executiva da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde)



■ Cobertura de Pessoas

Os novos dados populacionais e os desafios para o Brasil

Os dados divulgados recentemente pelo Censo Demográfico 2022 revelam que somos 203 milhões de brasileiros. Esse resultado indica um crescimento populacional de apenas 6,5% entre 2010 e 2022, o menor ritmo já observado no Brasil.

O Censo nos revela uma conclusão que suscita uma série de reflexões. Ocorreu uma retração da taxa de natalidade mais acelerada do que o previsto e um processo de envelhecimento da população mais rápido do que o esperado.

Enquanto países desenvolvidos completaram sua transição demográfica ao longo de 100, 200 anos, como França e Inglaterra, no Brasil tudo indica que essa transição, já em sua etapa final, estará concluída em um período de 20 ou 25 anos.

Essa silenciosa realidade, confirmada pelo Censo, induz a um necessário debate sobre os desafios da longevidade e, principalmente, as consequências do envelhecimento da população, que passa, necessariamente, por repensar as formas de sustentação econômica e, sobretudo, o papel dos setores público e privado.

Por um lado, o pacto intergeracional, no qual se baseia o sistema público de previdência, está cada vez mais fragilizado. Por outro lado, o envelhecimento da população demandará mais serviços de saúde.

Somente a sinergia entre os setores público e privado será capaz de criar os meios necessários para que essas alterações demográficas irreversíveis sejam acompanhadas pelas condições indispensáveis para prover qualidade de vida aos idosos, permitindo acesso aos bens e serviços, inclusive relacionados à saúde, essenciais para promover o tão desejado bem-estar da população.

Os empregadores têm papel fundamental para o alcance desse objetivo, ajudando e estimulando seus colaboradores a, desde cedo, se planejar para uma aposentadoria mais tranquila. Os planos de previdência privada empresariais são desenvolvidos com esse intuito. Assim, há um dever de casa a ser feito, no sentido de estimular os empresários a fazer parte dessa iniciativa, auxiliando seus colaboradores a chegar à melhor idade com a desejada estabilidade financeira.

Esse dever de casa passa, necessariamente, por dar a devida atenção ao papel das microempresas e empresas de pequeno porte, responsáveis por empregar, em 2021, 39% do total de trabalhadores formais (segundo dados da RAIS). Precisamos, portanto, ter um olhar atento também para esse grande contingente de pessoas, cujo empregador não tem incentivo fiscal para a contratação de planos de previdência em benefício de seus colaboradores. Esses trabalhadores necessitam, igualmente, ter uma velhice com tranquilidade financeira.

No âmbito dos planos previdenciários abertos, apenas 2,3 milhões de participantes estão protegidos por meio de planos coletivos, o que representa somente 4,6% dos 60 milhões de trabalhadores formais (PNAD Contínua - 1º trimestre de 2023), demonstrando que ainda há muito a ser feito.

As seguradoras, cientes de seu papel de prover proteção à sociedade brasileira, estão continuamente debruçadas na análise desses temas tão relevantes para o País, desenvolvendo propostas relacionadas ao objetivo comum de expandir a proteção securitária e previdenciária a toda a população, por meio da oferta de produtos mais modernos e flexíveis, que se adéquem às necessidades dos diversos perfis populacionais ao longo de toda a jornada de vida, especialmente em um momento de profunda transformação das relações de trabalho. Tais propostas, por sua vez, para se materializarem, precisam do apoio dos Poderes Executivo e Legislativo.

Acreditamos que essa sinergia é capaz de criar um ciclo virtuoso, em prol da sociedade e do desenvolvimento do País.

O Censo muito nos diz, por isso cabe a todos nós ficarmos atentos às suas mensagens. Estamos vivendo mais e, portanto, necessitaremos poupar mais para conquistar maior proteção, por mais tempo. Países desenvolvidos têm elevadas taxas de participação dos seguros e da previdência privada na economia, pois crescimento e proteção andam juntos.

Os setores segurador e previdenciário têm muito a contribuir com a sociedade e o País, fomentando o debate e despertando no trabalhador brasileiro a consciência da necessidade de planejar hoje a qualidade de vida que teremos no futuro.

Edson Luis Franco

Presidente da Fenaprevi – Federação Nacional de Previdência Privada e Vida
Artigo publicado no site da EXAME/Bússola, em 25 de julho de 2023.



Capitalização

Capitalização completa 94 anos rejuvenescendo e mirando em novos negócios

No dia 4 de setembro de 2023, a Capitalização comemorou 94 anos de história vivendo um momento ímpar, com seis modalidades diferentes disponíveis no mercado, maior aproximação com as pautas do Governo e resultados consistentes em todos os estados brasileiros. Com desempenho crescente, o segmento se reinventa a cada ano, não restando dúvidas sobre a eficácia das incontáveis iniciativas que vêm sendo desenvolvidas em prol do setor, formado por empresas com alto grau de governança, que demonstram fôlego para que o produto permaneça atraente aos mais diversos públicos.

O novo Governo também vem se mostrando favorável à Capitalização, e não podemos negar que os marcos regulatórios e as novas leis trouxeram maior robustez, ampliação das oportunidades de negócios e, conseqüentemente, a visibilidade que o produto merece. Como costume dizer, os benefícios conquistados vão além das questões mercadológicas, uma vez que, quanto mais negócios forem feitos, mais empregos estarão disponíveis e tributos serão cobrados, gerando um ciclo virtuoso. E o impacto ao mercado é nítido: mais oportunidades, transparência e agilidade aos mais variados processos. A transparência nas relações com o cliente e, por outro lado, o empoderamento do consumidor também tem agido como uma mola propulsora, fazendo com que estejamos cada vez mais atentos, oferecendo soluções modernas e sinérgicas às diversas realidades e aos negócios.

A Capitalização sempre foi uma grande aliada da economia, ganhando novos objetivos ao longo dos anos, seja para adquirir um bem, garantir um empréstimo com condições melhores, viabilizar o aluguel de um imóvel, seja para estimular a doação a uma instituição de filantrópica (segundo dados da Susep, de janeiro a junho deste ano, foram repassados R\$739 milhões para instituições beneficentes, por meio da modalidade Filantropia Premiável). Tamanha versatilidade do Título de Capitalização, conquistada ao longo dos anos, permitiu ganho de escala, tornando-o bem diferente daquele produto que teve a sua carta de nascimento firmada pelo então presidente da República Washington Luis, na década de 30, quando os títulos eram utilizados exclusivamente como uma ferramenta destinada ao estímulo de pequenas reservas e participação em sorteios, realizados durante a vigência do plano. Hoje, as premiações e o início de uma vida com mais disciplina financeira ainda são grandes atrativos, mas o produto vai além.

Atentos às mudanças do nosso tempo e, com auxílio de diversos players do setor, trabalhamos com afinco para introduzir a Capitalização na legislação brasileira, fato recentemente conquistado com a Lei 14.652/23, que autoriza a Capitalização a proteger Contratos de Crédito. Agora, além das normas infralegais do CNSP/SUSEP, os consumidores passaram a contar com uma garantia em forma de lei, aumentando ainda mais a segurança das transações. A nova lei dispõe sobre a faculda-

de de concessão, como garantia de operação de crédito aos titulares de Títulos de Capitalização, aos participantes de planos de previdência complementar aberta, aos segurados de seguros de pessoas e aos cotistas de Fundo de Aposentadoria Programada Individual (Fapi). Este é um marco para Capitalização e um dos desdobramentos do Plano de Desenvolvimento do Mercado de Seguros (PDMS), lançado este ano pela CNseg (Confederação Nacional das Empresas de Seguros) em prol de avanços no mercado segurador como um todo. A Federação tem como estimativa a possibilidade de utilização de mais de R\$ 50 bilhões das reservas da Capitalização, nos próximos dois anos, somente por meio dessa mudança na lei.

Além disso, estão em pauta diversos Projetos de Lei que circundam o mercado de Capitalização, seja para Garantia de Contratos Públicos (apresentado pela senadora Tereza Cristina Correa), seja para dar mais transparência aos Títulos (defendido pelo senador Paulo Renato Paim).

Estamos confiantes no desempenho e na notoriedade que o setor vem conquistando ao longo de todos esses anos, com uma versatilidade evidente e iniciativas constantes, em prol de um desenvolvimento cada vez mais robusto e sustentável. Os números do setor reforçam a narrativa. Segundo o último balanço da Susep (Superintendência de Seguros Privados), analisado pela FenaCap (Federação Nacional de Capitalização), o montante devolvido à sociedade, por meio de resgates e sorteios pagos, totalizou R\$ 11,3 bilhões de janeiro a junho de 2023, tendo o faturamento do período alcançado a marca de R\$ 14,4 bilhões. Estamos trabalhando para tornar o setor de Capitalização cada vez mais fortalecido, transparente e com benefícios diretos para a sociedade e diversos mercados, seja o segurador, o de crédito, o de promoções e tantos outros. Não faltam oportunidades de negócios e também motivos para comemorar o sucesso deste instrumento capaz de mobilizar recursos de diversos formatos e cada vez mais próximo de diversas realidades, negócios e sonhos. Quase centenário, o produto esbanja vigor, maturidade e dá mostras de que ainda permanecerá por muitos anos favorecendo novos negócios e a difusão da riqueza no País.

Carlos Alberto Corrêa

Diretor-executivo da FenaCap (Federação Nacional de Capitalização)



BOXE SUSTENTABILIDADE

Construindo Seguros para Transição Climática

O mês de julho entrou para a história como o mais quente já registrado. No México, mais de 100 pessoas perderam a vida devido a uma onda de calor que atingiu temperaturas de até 45°C em algumas áreas. Enquanto isso, na Antártida, durante o inverno, ocorreu um evento sem precedentes: o derretimento de gelo marinho de uma área equivalente ao território da Argentina (2,5 milhões de km²). Isso resultou na menor extensão territorial do continente já registrada para essa época do ano desde o início do monitoramento por satélite, há 45 anos.

Esses episódios têm relação direta com o fenômeno El Niño, que aquece as águas do Oceano Pacífico a cada 5 ou 7 anos, mas que tem sido drasticamente intensificado pela atividade humana. Segundo o Painel Intergovernamental de Mudanças Climáticas (IPCC), o impacto da influência humana no aquecimento do planeta é “inequívoco e inquestionável”¹. Embora reduções drásticas nas emissões de gases de efeito estufa (GEE) possam evitar mudanças climáticas ainda mais agravantes, não há evidências de mecanismos que possam reverter padrões climáticos já estabelecidos. Portanto, será necessário repensar abordagens para considerar um novo panorama de riscos que se apresenta, dado que uma das características críticas dos riscos climáticos é a sua irreversibilidade.

Devido à sua natureza singular, esses riscos possuem características ímpares que requerem uma compreensão profunda para que sejam devidamente incorporados em análises. Isso é especialmente relevante para as seguradoras, que desempenham um papel crucial na adaptação e mitigação dos riscos climáti-

cos, seja por meio de suas atividades de aceitação, precificação e gestão de riscos, seja por meio de sua competência como investidoras.

Em relação aos processos de gestão de riscos, o setor trabalha tradicionalmente com dados históricos para avaliar a exposição e atribuir por meio de um valor (prêmio) sua probabilidade de ocorrência e intensidade. Trata-se de um mecanismo importante para a resiliência financeira, pois incentiva a aceitação de riscos moderados pela população. No entanto, quando se trata de riscos climáticos, essa abordagem tradicional não é suficiente para garantir a sustentabilidade do negócio². A intensidade e frequência de eventos climáticos, cada vez mais, não correspondem a um padrão de ocorrência. Isso representa um desafio substancial para as companhias de seguros, uma vez que não podem mais confiar exclusivamente em dados históricos para uma previsão precisa. Os modelos de avaliação de risco convencionais podem subestimar a verdadeira exposição aos riscos climáticos, uma vez que não levam em consideração projeções futuras de mudanças climáticas e suas interconexões com outros riscos.

Diante desse desafio, a Iniciativa Financeira das Nações Unidas para o Meio Ambiente (UNEP FI) conduziu em 2021 um estudo inédito – intitulado *Insuring the climate transition* – que reuniu 22 seguradoras com atuação global, para avaliar de que modo o risco climático impacta os portfólios das companhias de seguros. O objetivo principal do estudo foi conduzir um projeto piloto-para que as empresas participassem efetivamente da construção de ferra-

¹ The Intergovernmental Panel on Climate Change. (2021). “Climate Change 2021: The Physical Science Basis” acessado em 04/09/2023 e disponível em: <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/>

² Principles for Sustainable Insurance. (s.d.). “Insuring the climate Transition” acessado em 04/09/2023 e disponível em <https://www.unepfi.org/psi/wp-content/uploads/2021/01/PSI-TCFD-final-report.pdf>

mentas baseadas em metodologias de análises preditivas dos riscos climáticos. Além de acompanhar o desenvolvimento do racional das análises, as seguradoras obtiveram conhecimento sobre possíveis bases de dados de diferentes riscos climáticos físicos, como inundações urbanas, ondas de calor, estresse hídrico, incêndios, entre outros, que podem ser utilizadas para projeções climáticas.

A realidade de riscos e de negócios das seguradoras que participaram do projeto global é significativamente diferente das realidades das seguradoras que atuam na América Latina. Seus portfólios estão majoritariamente concentrados em países desenvolvidos da América do Norte, Europa e Ásia. Considerando isso, em 2022 a CNseg foi procurada pela UNEP FI para que conduzisse em âmbito nacional um projeto-piloto com intuito de “tropicalizar” as metodologias e as abordagens do estudo global. No Brasil, o projeto foi batizado de “Construindo Seguros para Transição Climática”. Durante 18 meses, um grupo de cerca de 20 seguradoras que atuam no segmento de danos e responsabilidades se debruçou sobre metodologias qualitativas e quantitativas para avaliação do impacto de risco climáticos físicos.

A primeira ferramenta desenvolvida teve objetivo de avaliar qualitativamente o impacto dos riscos climáticos no território brasileiro. O Mapa de Calor (*Heat Map*) apresenta uma visão macro da exposição geográfica brasileira a 11 riscos climáticos físicos, considerando dois cenários climáticos (aumento de 2°C e de 4°C) e dois horizontes temporais (2030 e 2050³). A ferramenta apresenta a intensidade de cada um dos riscos em níveis estadual e municipal, incluindo um conjunto seletivo de cidades definido pelas empresas devido a sua relevância

para os negócios. O Mapa de Calor é interativo e apresenta os resultados de acordo com as preferências selecionadas pelo usuário.

Os resultados auxiliam as seguradoras na identificação de áreas geográficas com maior exposição a riscos físicos decorrentes das mudanças climáticas. Isso permite a priorização de estratégias de gestão de riscos e de alocação de recursos de maneira mais eficaz, via correlação dessa exposição às suas linhas de negócios e produtos de seguro. O Mapa de Calor fornece subsídios para tomada de decisões estratégicas informadas pelo mercado, especialmente em áreas onde dados e modelos de risco próprios são menos frequentes.⁴

É fundamental enfatizar que o Mapa de Calor deve ser considerado como ferramenta complementar de um processo abrangente de análise de risco. Para fundamentar decisões de negócios, é recomendável a condução de análises completas que mensurem quantitativamente a exposição dos portfólios a diferentes riscos climáticos, bem como uma avaliação específica dos setores, produtos e serviços suscetíveis a impactos. O Mapa de Calor, portanto, desempenha um papel de apoio valioso na gestão de riscos das seguradoras, mas que não substitui a necessidade de uma avaliação mais aprofundada.

A etapa seguinte à elaboração do Mapa de Calor teve objetivo de elaborar uma ferramenta para avaliação quantitativa do impacto dos riscos climáticos físicos nas carteiras das seguradoras. Trata-se de uma ferramenta de modelagem de risco, especificamente em relação ao aumento do risco de inundações urbanas, para projeção de perdas econômicas futuras relacionadas às mudanças cli-

³ Seguindo a recomendação da TCFD (Força-Tarefa sobre Divulgações Financeiras Relacionadas ao Clima) e o padrão de análises do IPCC, as ferramentas desenvolvidas adotam os horizontes temporais de 2030 e 2050.

⁴ Principles for Sustainable Insurance. (s.d.). “Insuring the climate Transition” acessado em 04/09/2023 e disponível em <https://www.unepfi.org/psi/wp-content/uploads/2021/01/PSI-TCFD-final-report.pdf>



máticas para as linhas de negócio patrimoniais (residencial, empresarial e condomínio).

A metodologia é baseada em modelos de catástrofes naturais (*Nat Cat Models*) que são comumente utilizados por algumas instituições para quantificar a probabilidade e a gravidade de potenciais catástrofes naturais. Os *Cat Models* são modelos matemáticos que utilizam dados históricos de perdas, equacionados com parâmetros fixos científicos e estatísticos, para prever a probabilidade e a magnitude do impacto financeiro de eventos climáticos extremos. Os inputs de dados sobre o portfólio dos usuários são cruciais para as projeções, uma vez que esses dados aproximam a ferramenta de suas realidades de negócio.

A modelagem de riscos fornece informações relevantes para processos de aceitação e precificação de riscos, garantindo que os prêmios cobrados sejam suficientes para cobrir as expectativas de perdas por sinistros. Essas estimativas de perdas podem ter relevância na avaliação da solvência das seguradoras e na determinação do capital adequado necessário para cobrir os riscos assumidos. Tal particularidade é especialmente importante para que as seguradoras mantenham níveis adequados de capital para proteger os segurados e garantir a estabilidade dos ecossistemas. Além disso, a metodologia pode fornecer informações complementares para decisões relacionadas à aceitação de riscos, incluindo a possibilidade de definição de limites de exposição e a seleção de estratégias de resseguro, garantindo que as seguradoras tomem decisões que estejam alinhadas com seu apetite ao risco e aos objetivos estratégicos.⁵

Entende-se que a viabilização do projeto via CNseg foi fundamental dado o contexto regulatório atual, que exige das seguradoras a adoção de metodolo-

gias e controles específicos para identificar, avaliar, classificar, mensurar e reportar os riscos climáticos a que ou aos quais estão expostas, incluindo projeções de longo prazo, que considerem eventos associados a esses riscos. Além disso, os riscos climáticos constituem uma das principais ameaças à estabilidade do sistema financeiro se não endereçados adequadamente. Portanto, a capacitação do setor sobre o tema, fornecendo o melhor entendimento sobre como avaliar seus impactos em operações de seguros é peça-chave da atuação da Confederação para fomentar a agenda de sustentabilidade no setor. Apesar do escopo limitado das ferramentas – especialmente a modelagem de riscos, pois fornece estimativas de perdas financeiras para três ramos sob a hipótese de um risco climático físico (inundação) – o racional das metodologias pode ser utilizado para construção de modelos e estudos personalizados pelas seguradoras, que podem considerar outros riscos físicos e eventualmente estender sua aplicabilidade para outros ramos e segmentos de seguros.

Ambas as ferramentas elaboradas são fundamentais para que o setor de seguros brasileiro esteja familiarizado com melhores práticas internacionais relacionadas à avaliação de riscos climáticos físicos. Essa competência adicional fornecida pelo projeto-piloto municia gestores a melhor gerenciar riscos para proteção de pessoas e patrimônio contra os efeitos econômicos negativos causados pelas mudanças climáticas, seja por meio da criação ou reestruturação de novos produtos ou serviços, seja por meio da adoção de medidas preventivas a desastres climáticos. A realização do projeto “Construindo Seguros para Transição Climática” certamente contribui para a construção de uma economia mais resiliente, capaz de lidar melhor com os efeitos adversos das mudanças climática, além de promover a transparência e a divulgação de informações sobre esses riscos.

⁵ Principles for Sustainable Insurance. (s.d.). “Insuring the climate Transition” acessado em 04/09/2023 e disponível em <https://www.unepfi.org/psi/wp-content/uploads/2021/01/PSI-TCFD-final-report.pdf>

BOXE JURÍDICO

Julgamento ADIs - Exercício Irregular da Atividade Seguradora

Nos últimos anos, observa-se o crescimento do número de associações e cooperativas que atuam no mercado como se seguradoras fossem, com a oferta de produtos semelhantes a seguros, geralmente denominados de proteção veicular.

Entretanto, as Associações de Proteção Veicular, que alcançam o quantitativo de aproximadamente 1.090¹ associações, não estão submetidas à qualquer supervisão, permitindo que proporcionem aos seus associados um custo inferior àquele oferecido pelas seguradoras legalmente constituídas e que possuem diversas obrigações regulatórias, financeiras e operacionais.

Sob a forma de autogestão e sem contar com qualquer fiscalização, especificidade técnica ou reponsabilidade em relação à solvência e à liquidez da sua atividade, as Associações de Proteção Veicular oferecem serviços muito semelhantes e por vezes idênticos aos de uma seguradora, sendo certo ainda que, diversamente do conceito de grupos restritos de ajuda mútua, prevista no Enunciado 185 da III Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal, elas ofertam produtos e serviços em todo o território nacional a um número indeterminado de associados.

Com o atrativo do baixo custo, essas associações oferecem um produto com todas as características e nomenclaturas de um contrato de seguro, levando os seus adquirentes a crer que realmente estão contratando um seguro veicular.

Contudo, os indivíduos as pessoas? que contratam com tais entidades são as principais vítimas da atuação irregular das Associações de Proteção Veicular, já que não são considerados considerados? por lei como consumidores, mas apenas associados ou cooperados (feminino, se optarem por “pessoas”), o que implica responsabilidade pelas perdas operacionais e ausência dos benefícios previstos no Código de Defesa do Consumidor, como a inversão do ônus da prova e o tratamento garantido ao hipossuficiente ou vulnerável.

Assim, sem compreender ao certo como é a forma de rateio de tais entidades, o associado/cooperado acredita que será indenizado quando da ocorrência de um sinistro, o que por vezes não ocorre, levando-o a buscar o judiciário para ter o seus direitos garantidos.

Visando combater a atuação ilegal das Associações de Proteção Veicular, a Superintendência de Seguros Privados (Susep) ingressou com cerca de 350 Ações Cíveis Públicas contra tais associações, com a apresentação de elementos técnicos e jurídicos que objetivam demonstrar ao Judiciário brasileiro que essa prática, além de nefasta, é ilegal e pode constituir crime contra o Sistema Financeiro Nacional.

Como resultado, há notícia de que em 42 ações já foi reconhecida a ilegalidade da atuação dessas associações no âmbito dos Tribunais Regionais Federais das seis regiões do País, tendo o Recurso Especial nº 1616359/RJ sido considerado como o

¹ Fonte: Análises FenSeg. Desk Research. 2019.



leading case sobre o tema julgado no Superior Tribunal de Justiça.

Já no âmbito do Supremo Tribunal Federal, a CNseg ingressou com as Ações Diretas de Inconstitucionalidade 6753, 7099, 7150 e 7151, com o objetivo de declarar a inconstitucionalidade, respectivamente, da Lei (GO) nº 20.894/2020, da Lei (MG) nº 23.993/2021, da Lei (AL) nº 8581/2022 e da Lei (RJ) nº 9.578/2022, que igualmente estabelecem normas de proteção aos consumidores filiados às associações de socorro mútuo nos respectivos Estados.

Neste ano, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou as ADIs 6753, 7151 e 7099 e, em igual sentido, extirpou do mundo jurídico as leis que davam guarida à atuação ilegal das associações nos Estados de Goiás, Rio de Janeiro e Minas Gerais sobre o tema. De acordo com o entendimento unânime dos ministros do STF, as referidas normas atribuem às associações características semelhantes às das seguradoras, como o fornecimento de serviço e a existência de obrigações pecuniárias, ao mesmo tempo que afastam sua qualificação como operadoras do mercado de seguros. Assim, embora editadas para proteger o consumidor filiado às associações e cooperativas de autogestão de planos de proteção contra riscos patrimoniais, as leis usurparam a competência privativa da União para legislar sobre direito civil, seguros e sistemas de captação da poupança popular e para fiscalizar o setor.

Os julgamentos das ADIs 6753, 7151 e 7099 coram grande vitória ao mercado segurador, já que o

STF, que é a mais alta corte do Poder Judiciário e responsável pela guarda da Constituição da República, consolidou seu entendimento no sentido de que as Associações de Proteção Veicular, apesar de ofertarem produto que apresentam todos os elementos de um contrato de seguro (o risco, a garantia e o interesse segurável, entre outros), não observam as normas impostas ao setor, como as previstas no Código Civil e no Decreto-Lei 73/1966, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados.

Porém, apesar dos recentes julgamentos das ADIs 6753, 7151 e 7099, cumpre ressaltar que no âmbito do Poder Legislativo ainda estão em tramitação 07 projetos de leis estaduais² que visam regulamentar a atuação das Associações de Proteção Veicular em determinados Estados da Federação, nos moldes das leis declaradas inconstitucionais.

Por outro lado, no âmbito federal, há iniciativas legislativas para a regulamentação dessas atividades, colocando as cooperativas e associações sob a regulamentação do CNSP, e a fiscalização da Susep, merecendo destaque o PLP nº 519/2018³ e o PLP nº 101/2023⁴, este último de iniciativa do Poder Executivo, que serão apreciados pelo Plenário da Câmara dos Deputados.

Por fim, saliente-se que, para a adequada regulamentação, as cooperativas e associações devem observar a legislação pertinente aplicável às sociedades seguradoras e a relativa à proteção e à defesa do consumidor.

² PL (RJ) 2859, de 2017; PL (PE) 2789/2021; PL (DF) 2415/2021; PL (PB) 3440/2021; PL (CE) 67/2022; PL (SE) 58/2023 e PL (SC) 147/2023

³ Altera a redação do caput do art. 24, acrescidos dos §§ 1º, 2º, 3º, 4º e 5º, e modifica o art. 36, mediante a inserção da alínea “m” ambos do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966.

⁴ Altera o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados e regula as operações de seguros e resseguros.

BOXE ESTATÍSTICO

Empregos gerados pelas empresas do setor de seguros na RAIS e as mudanças trazidas pelo Novo Caged

Motivação

O Boxe Estatístico da Conjuntura CNseg de maio de 2019¹ teve como tema “O setor segurador nas bases RAIS e Caged” e trouxe estatísticas e análises comparativas sobre o mercado de trabalho no setor segurador e na economia, com base nesses dois importantes registros administrativos do Ministério do Trabalho. Neste mês, revisitamos aquela análise, atualizando-a para os dados da RAIS e trazendo os dados do Novo Caged.

A RAIS (Relação Anual das Informações Sociais), criada pela Lei nº 4923 de 1965, e o Caged (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados), criado pelo Decreto nº 76.900 de 1975, são registros administrativos mantidos pelo antigo Ministério do Trabalho e Emprego, que foi incorporado à estrutura do Ministério da Economia como Secretaria do Trabalho em 2019.

A RAIS, de periodicidade anual, foi criada com a finalidade de suprir as necessidades de controle, de estatísticas e de informações às entidades governamentais da área social, tornando-se um instrumento fundamental para o cumprimento das normas legais e para o acompanhamento e a caracterização do mercado de trabalho formal no Brasil. Ela abrange em seu universo todo o emprego formal, isto é, vínculos celetistas (regidos pela CLT – Consolidação das Leis do Trabalho), estatutários, temporários e avulsos.

O Caged, de periodicidade mensal, por sua vez, foi criado como instrumento de acompanhamento e

de fiscalização do processo de admissão e de dispensa de trabalhadores regidos pela CLT, com o objetivo de assistir os desempregados e de apoiar medidas contra o desemprego. Diferentemente da RAIS, abrange apenas o trabalho formal celetista em seu universo.

Em 2020, entretanto, uma mudança promovida pelo então Ministério da Economia na metodologia do Caged fez com que os dados recentes não possam mais, sem diversos ajustes, ser comparados à série histórica que utilizamos no artigo de 2019. Com a alteração metodológica, desde janeiro 2020, o cálculo do Caged passou a considerar outras fontes de informações, além da pesquisa realizada mensalmente com os empregadores. O sistema também busca dados do eSocial e do empregadorWeb (sistema no qual são registrados pedidos de seguro-desemprego).

A mudança gera impacto porque a declaração dos vínculos temporários à pesquisa do Caged é opcional – mas a inserção no eSocial é obrigatória. O Novo Caged, portanto, tende a ter resultados maiores ao considerar esses vínculos, que poderiam ser subdeclarados no sistema antigo.

Hoje, ambos os registros têm sido utilizados intensamente na produção de estatísticas sobre o mercado de trabalho formal brasileiro, tanto por órgãos oficiais quanto por pesquisadores acadêmicos e instituições privadas. A motivação do presente trabalho é atualizar a análise de quatro anos atrás e trazer o retrato do emprego gerado pelas empresas seguradoras no Novo Caged.

¹ O setor segurador nas bases RAIS e CAGED (Conjuntura CNseg nº 7 maio/2019)

Metodologia

As informações dessas bases têm caráter censitário, isto é, procuram abranger toda a população-alvo, o que é uma grande vantagem. Torna-se desnecessário, portanto, recorrer ao recurso de uma amostra representativa dessa mesma população para obtenção das informações de interesse, o que é mais adequado, por exemplo, em situações cobertas pelas pesquisas amostrais do IBGE. Apesar disso, há algumas limitações, entre as quais podemos destacar os erros e omissões dos estabelecimentos informantes e atrasos nas respostas, que podem alterar alguns resultados em análises conjunturais.

As bases da RAIS e do Caged possibilitam a obtenção de informações sobre o trabalho formal no País em diversos recortes sociais, demográficos, geográficos e econômicos. Um dos recortes disponíveis é a classificação da empresa informante por atividade econômica, por meio da CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas), adotada pelo Sistema Estatístico Nacional e pelos órgãos das três esferas de governo, além de gestores de registros administrativos e demais instituições do Brasil, com o objetivo de padronizar os códigos de identificação das unidades produtivas. Em sua versão 2.0, sua estrutura é dividida em seções, divisões, grupos, classes

e subclasses. Neste trabalho, utilizaremos a classificação até o nível das classes. Resumidamente, a RAIS traz informações de estoque de empregos formais, tendo como data de referência o dia 31 de dezembro de cada ano. Já o Caged traz informações mensais sobre os fluxos de pessoas admitidas e admitidas com vínculo celetista. Ambos os registros possibilitam realizar o mesmo recorte por classe CNAE.

As classes CNAE 2.0 utilizadas para determinar o recorte das informações relativas às empresas seguradoras neste estudo foram as seguintes:

- Sociedades de Capitalização
- Seguros de Vida
- Seguros não-vida
- Seguros-saúde
- Resseguros
- Previdência Complementar aberta
- Planos de Saúde
- Atividades auxiliares dos seguros, da previdência complementar e dos planos de saúde não especificados anteriormente.

Resultados

A seguir são apresentadas algumas estatísticas do emprego formal no setor, obtidas na base da RAIS³. Segundo os dados da RAIS, em 2021, último ano para o qual os dados desse registro estão disponíveis, o setor de seguros empregava mais de 179 mil pessoas em um universo de 48,7 milhões de empregados formais no Brasil:

Ano	Setor de Seguros	Total da Economia
2013	140.757	48.948.433
2014	149.745	49.571.510
2015	151.638	48.060.807
2016	152.888	46.060.198
2017	150.695	46.281.590
2018	160.979	46.631.115
2019	177.354	47.554.211
2020	176.911	46.236.176
2021	179.303	48.728.871

Fonte: RAIS

² Inúmeros fatores devem ser levados em conta na escolha de um método para a obtenção de informações. SILVA, 2017, por exemplo, apresenta uma boa e resumida comparação entre as vantagens e desvantagens de estudos amostrais e censitários.

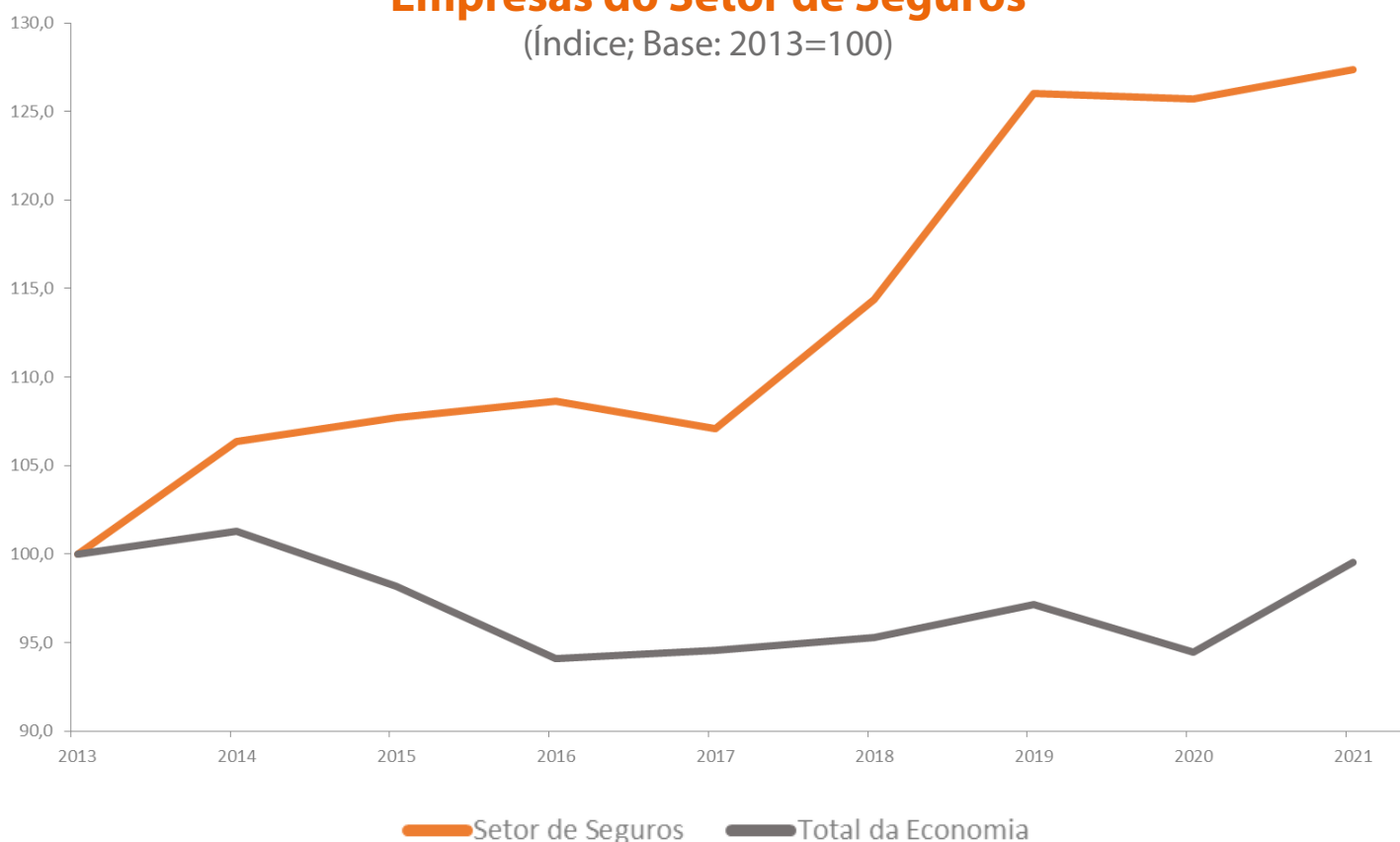
³ Disponíveis em <http://bi.mte.gov.br/bgcaged/>

O gráfico a seguir, por sua vez, exhibe a mesma evolução anual do emprego formal no setor de seguros e no agregado da economia de 2013 até 2021⁴, comparando-os em uma mesma base. Como se vê,

o setor apresentou significativa expansão do emprego formal no período, mesmo nos anos mais agudos da crise econômica pela qual passou o País, com fortes contrações do PIB em 2015 e 2016:

Índice de Emprego Formal no Brasil – Total da Economia e Empresas do Setor de Seguros

(Índice; Base: 2013=100)



Fonte: RAIS

Os anos de 2018 e 2019 foram de forte expansão do emprego nas empresas do setor de seguros e, mesmo com a emergência da pandemia da Covid-19, em 2020, o setor mostrou-se resiliente. Enquanto a estatística geral de empregos apontou perda líquida de 1,3 milhão de empregos no

ano (uma queda de 2,8%), as empresas do setor fecharam liquidamente apenas 443 vagas, queda de apenas 0,2%.

É interessante notar ainda que, em 2021, a economia tinha aproximadamente o mesmo número

⁴No artigo da Conjuntura CNseg de maio de 2019, o dado mais recente era de 2017.

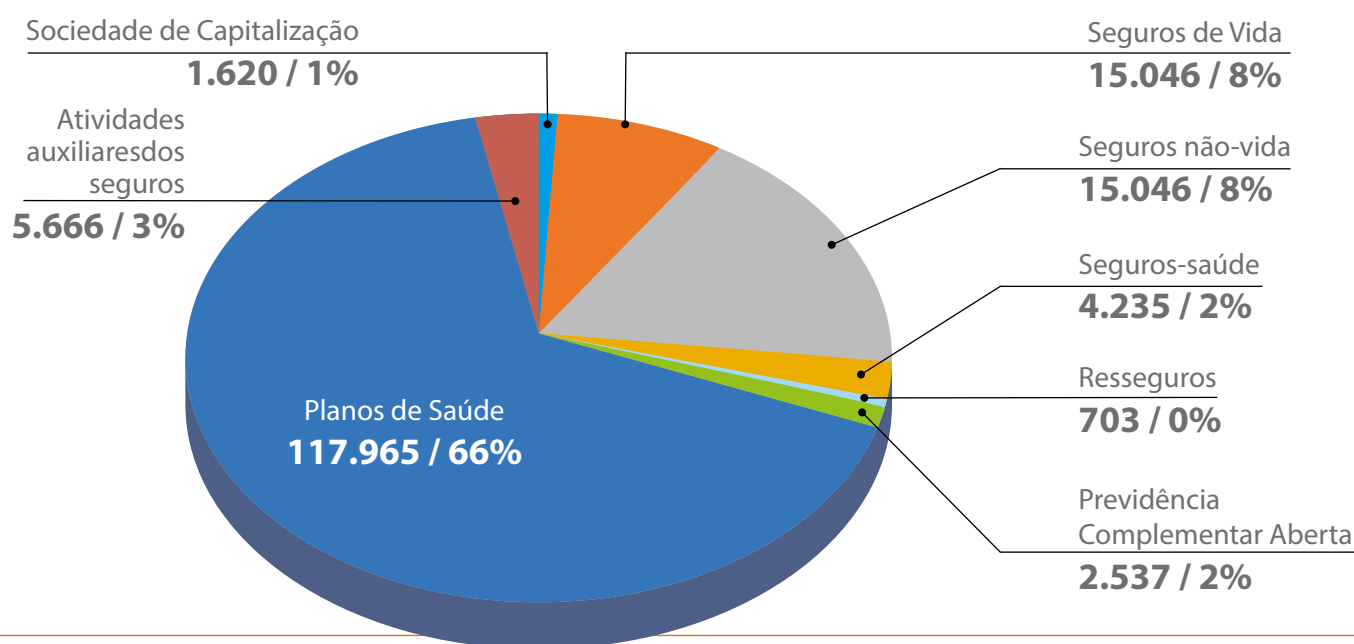
de empregos formais que em 2013. As empresas seguradoras, no entanto, tinham um estoque de empregados que cresceu expressivos 27% no mesmo período.

Utilizando os fluxos registrados no Novo Caged como uma aproximação, em julho de 2023, os estoques de emprego das empresas do setor de seguros e do total da economia seriam, respectivamente, de 182 mil e 51,8 milhões. Teria havido, assim, entre dezembro de 2021 (mês de referência da RAIS) e junho deste ano, expansões no emprego formal de, respectivamente, 1,7% e 6,2%. De fato, como veremos

nos dados abertos do Novo Caged mais adiante, 2023 – ano que vem sendo marcado pela resiliência do mercado de trabalho no Brasil, causando, inclusive, surpresas positivas no desempenho da atividade econômica – tem sido menos exuberante em termos de empregos gerados pelas empresas do setor.

O gráfico a seguir exhibe a composição do estoque de empregos formais por categoria CNAE em 2021. Como se vê, a classe CNAE dos planos de saúde é responsável por mais da metade do estoque de empregos do setor, seguida pela dos seguros não-vida e dos seguros-vida:

Composição do emprego nas Empresas do Setor de Seguros em 2021



Fonte: RAIS

As tabelas a seguir trazem algumas informações adicionais sobre as características do emprego e dos trabalhadores das empresas do setor de seguros, vis-à-vis aquelas do emprego formal como um todo no País. Primeiramente, é interessante notar a predominância de mulheres nas empresas do setor, algo que não ocorre na economia como um todo. Segundo os dados da RAIS 2021, os homens representavam a maioria dos empregados formais

no Brasil, com 56%. Nas empresas do setor, todavia, as mulheres eram 68% da força de trabalho:

Sexo	Setor de Seguros	Total da Economia
Feminino	67,8%	44,2%
Masculino	32,2%	55,8%

Fonte: RAIS

Outro dado interessante diz respeito ao perfil etário dos trabalhadores das empresas do setor de seguros, que tende a ser mais concentrado em jovens adultos, de 25 a 39 anos, como mostra a tabela a seguir. Ainda que a distribuição entre as faixas etárias seja semelhante, com a maioria dos trabalhadores tendo entre 30 e 39 anos, vê-se que entre as seguradoras há, proporcionalmente, menos trabalhadores jovens, de 15 a 24 anos, mas também menos mais velhos, acima de 50 anos.

Faixa etária	Setor de Seguros	Total da Economia
15 a 17	0,4%	0,6%
18 a 24	10,4%	13,2%
25 a 29	15,1%	13,5%
30 a 39	37,9%	29,2%
40 a 49	25,0%	24,4%
50 a 64	10,3%	17,4%
65 ou mais	0,8%	1,7%

Fonte: RAIS

O perfil de escolaridade dos trabalhadores do setor difere significativamente daquele do agregado do País, evidenciando a maior demanda do setor de seguros por trabalho qualificado. O nível de escolaridade de mais da metade dos trabalhadores formais brasileiros é o ensino médio completo (51,5%), enquanto, nas empresas do setor, é o ensino superior (53,3%). Dessa maneira, 54% dos trabalhadores do setor possuem, pelo menos, a graduação, incluindo mestrado, doutorado ou titulações superiores, enquanto no total da economia apenas 23% apresentam esse nível educacional. No entanto, é interessante notar que mestres e doutores representam 1,2% da força de trabalho formal do País, mas apenas metade disso (0,6%) entre os empregados das empresas do setor de seguros.

Escolaridade	Setor de Seguros	Total da Economia
Analfabeto	0,0%	0,3%
Até 5ª incompleto	0,1%	2,1%
5ª Completo Fundamental	0,1%	1,8%
6ª a 9ª Fundamental	0,3%	4,1%
Fundamental Completo	0,6%	7,2%
Médio Incompleto	1,4%	5,7%
Médio Completo	33,8%	51,5%
Superior Incompleto	9,7%	4,0%
Superior Completo	53,3%	22,1%
Mestrado	0,5%	0,8%
Doutorado	0,1%	0,4%

Fonte: RAIS

Em relação à remuneração, as empresas do setor de seguros tendem a pagar maiores salários a seus funcionários, de acordo com os dados da RAIS. Ainda que a maioria dos empregos do setor tenha remuneração entre 1 e 2 salários-mínimos, como no agregado da economia, esse grupo é representativamente menor entre as seguradoras, com 29,0% contra quase 50% dos trabalhadores formais no Brasil se encaixando nessa faixa. Quase metade dos trabalhadores das seguradoras ganham mais de 3 salários-mínimos, enquanto isso se verifica em pouco mais de um quarto dos empregos formais no Brasil. Isso pode ser explicado pelo maior nível educacional dos trabalhadores do setor de seguros.

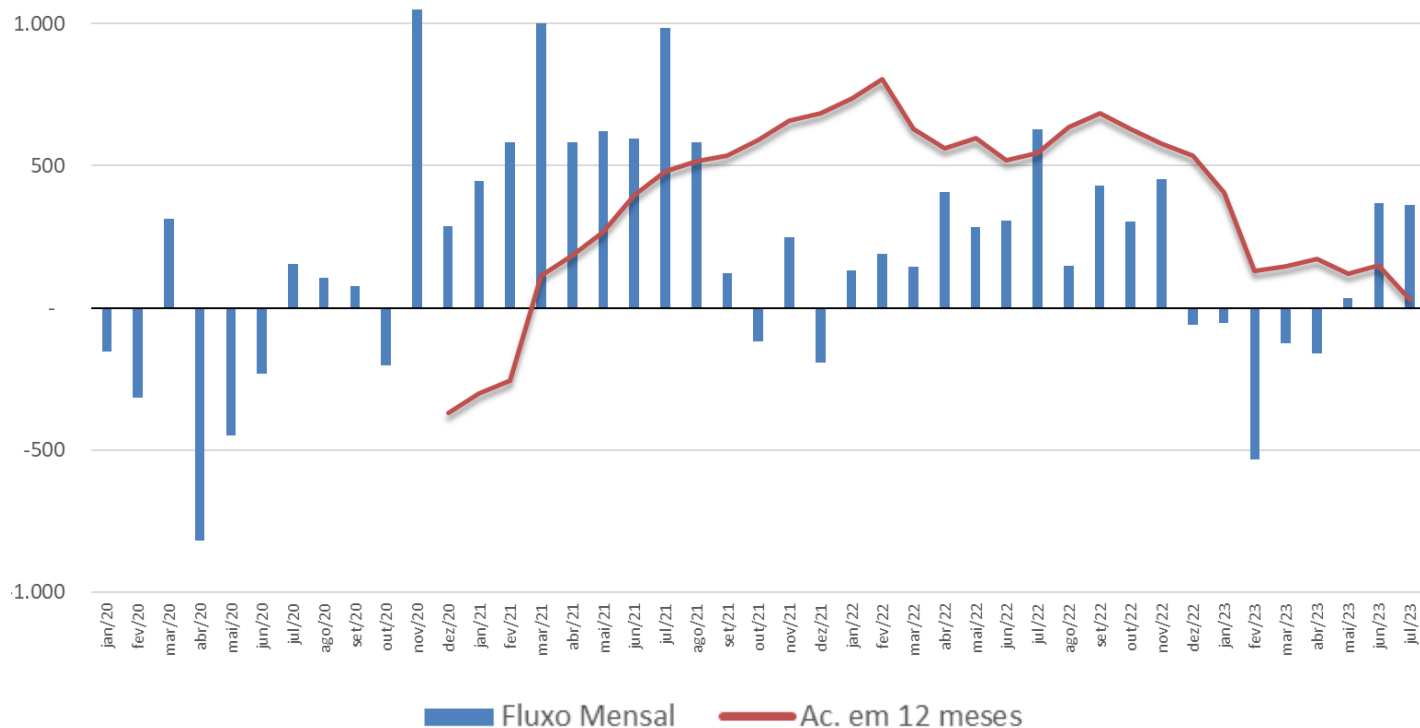
Rendimento (em salários mínimos)	Setor de Seguros	Total da Economia
Até 1 SM	3,3%	8,1%
1 a 2 SM	29,0%	48,4%
2 a 3 SM	20,5%	16,9%
3 a 5 SM	20,8%	12,3%
5 a 10 SM	16,2%	7,6%
Acima de 10 SM	10,2%	6,7%

Fonte: RAIS

Fonte: RAIS

Finalmente, o que revelam os novos dados do Caged sobre a evolução mais recente do emprego nas empresas de seguros? O gráfico abaixo exibe a evolução mensal do fluxo de empregos líquidos gerados (contratações menos demissões) mês a mês desde janeiro de 2020:

Fluxo de empregos gerados pelas empresas do setor de seguros nos dados do Novo Caged



Fonte: Novo Caged

Como se vê, depois de um longo período com desempenho significativamente superior ao do agregado da economia em relação aos empregos formais gerados, 2023 não parece estar sendo tão positivo, ainda que, em nenhum momento, a medida em 12 meses (importante para retirar dos dados a sazonalidade presente no mercado de trabalho) tenha estado em terreno negativo, com exceção do período pandêmico. Ainda assim, o fluxo de geração de vagas anualizado caiu de cerca de 600 ao ano para a faixa de 200. Os dados de junho e julho, entretanto, exibem criação líquida de quase 400 empregos em cada mês, depois de cinco meses seguidos de fechamento líquido de vagas e uma tímida recuperação em maio.

Referências

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. CAGED e PME - Diferenças Metodológicas e Possibilidades de Comparação. Nota Técnica MTE – IBGE. Out/2004. Disponível em: <http://twixar.me/GrJn>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Comitê de Estatísticas Sociais. Fontes: <http://twixar.me/vmyn> e <http://twixar.me/wmyn>

Ministério da Economia, O que é Novo CAGED?. 2020. <http://pdet.mte.gov.br/o-que-e-novo-caged/287-novo-caged>

SILVA, P. L. N., Pesquisa longitudinal a partir de amostra selecionada do Censo 2020. Apresentação para Sessão Temática do VI Seminário de Metodologia do IBGE. Nov/2017. Disponível em: <http://twixar.me/VMJn>

BOX REGULATÓRIO

Oportunidades e desafios da fase III do Open Insurance

Em um mundo totalmente conectado, a **transformação digital** tornou-se peça-chave para a sustentabilidade dos negócios. Isso não é diferente no setor de seguros. Especialmente nos últimos anos, alavancado pela pandemia da Covid-19, o uso da tecnologia se tornou um pilar vital para a vida cotidiana dos clientes e, sob o ponto de vista das empresas, uma vantagem competitiva para o negócio continuar funcionando.

É fundamental estar atento a todas as possibilidades de inovação, e evidente que novas oportunidades fomentam a concorrência, logo, proporcionar uma experiência diferenciada ao cliente, cada vez mais ágil e digitalizada tem potencial para promover o crescimento. Por outro lado, há o desafio de **utilizar e aplicar a tecnologia de acordo com o planejamento financeiro e objetivos estratégicos**, alinhada às **necessidades dos clientes**, para que as soluções digitais atinjam o seu potencial máximo.

É preciso reconhecer o objetivo da Susep de criar **bases regulatórias que incentivem e promovam o processo de digitalização e inovação**, por meio do uso da tecnologia. O Open Insurance é sem dúvida uma dessas iniciativas, mas não foi a primeira delas. Há quase 10 anos, a utilização de **meios remotos** nas operações de seguro, previdência complementar aberta e capitalização está no arcabouço normativo, e as supervisionadas vêm respondendo positivamente ao seu emprego. São **inúmeros os exemplos já desenvolvidos** pelas empresas do

setor, frutos de tal estímulo: **ampliação dos canais de distribuição para a oferta de seguros ou novos mecanismos para a regulação de sinistros**. Mas é preciso relembrar que a **normativa evoluiu**, sofrendo inúmeras alterações, após amplo debate com as supervisionadas, até alcançar a sua versão vigente. A norma apresenta os princípios que garantem a segurança dos clientes, promove a inovação e mantém a liberdade de atuação das supervisionadas, especialmente, na personalização dos serviços oferecidos aos seus clientes.

Um dos objetivos declarados em norma para o **Open Insurance** é tornar o compartilhamento padronizado de dados “seguro, ágil, preciso e conveniente para os clientes”, e de fato, “ter o cliente como seu principal beneficiado”. Para tal, foram criadas e disponibilizadas ao público em geral, as APIs que dão acesso aos dados padronizados sobre canais de atendimento e produtos de seguro, previdência complementar aberta e capitalização, disponíveis para comercialização. Foi também estabelecido o conjunto de regras que possibilita o compartilhamento padronizado de dados pessoais entre as participantes desse ecossistema, sempre a partir do consentimento do cliente. Estas duas informações compartilhadas (dados de produtos e dados pessoais) compõem as obrigações estabelecidas pelo regulador, chamadas de fase I e de fase II do Open Insurance. Então, se mesmo sem a finalização do Open Insurance, os clientes seguem sendo plenamente atendidos pelas suas seguradoras por soluções

desenvolvidas com a utilização de meios remotos, **quais ganhos da Fase III do Open Insurance terão os consumidores?**

Até que haja alguma empresa habilitada para prestar o serviço de iniciação de movimentação, não há nenhum serviço que possa ser prestado ao consumidor dentro da Fase III. E é aqui, que a **imposição do regulador**, sem um amplo debate sobre os serviços que serão prestados, com a participação de todos os envolvidos, **onera as participantes atuais (obrigatórias) e coloca em risco o atendimento ao cliente.**

O compartilhamento dos chamados “serviços de iniciação de movimentação” é uma novidade criada pelo Open Insurance. São **serviços destinados à experiência do cliente e por ele ordenado**, incluindo 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. **Não observamos aderência dos “serviços bilaterais”,** aqueles que só incluem o cliente e a empresa com que ou com a qual ele tem contrato vigente, como endosso, resgate, aviso de sinistro, pagamento de sorteio, com o objetivo de fomentar a competitividade e trazer a melhor experiência ao cliente, pois ele já possui um canal direto com a seguradora contratada.

Agrava o fato de esses serviços de movimentação **só poderem ser iniciados pelas Sociedades Processadoras de Ordem de Clientes (SPOCs)**, devidamente credenciadas na Susep, ou **de for-**

ma voluntária, por sociedades supervisionadas participantes do Open Insurance, 90 dias após comunicar à Susep sua intenção de passar a prestar tal serviço. Nenhuma SPOC foi credenciada, tampouco nenhuma sociedade supervisionada participante do Open Insurance comunicou seu interesse à Susep de prestar tais serviços. Isso coloca a **SPOC como personagem central da fase III** do Open Insurance, uma vez que uma de suas funções é transmitir a ordem dada pelo cliente para serviços de iniciação de movimentação.

A SPOC é **entidade inexistente hoje no sistema de seguros privados**. Inicialmente ela tinha outra denominação – Sociedade Iniciadora de Serviço de Seguros (SISS). Mesmo após a alteração de sua designação, que veio acompanhada de uma pequena alteração de suas atribuições, não temos até o momento, mais de dois anos após a publicação dos normativos que regulamentaram o Open Insurance, nenhuma SPOC credenciada pela Susep. Suas obrigações e responsabilidades perante o cliente não são claras, há similaridades com o papel atualmente exercido pelo corretor de seguros e é um **ente que não será regulado por ninguém**, uma vez que a Susep apenas o credencia. Ente que poderá ser remunerado pelo serviço prestado, ou seja, mais um agente na cadeia de atendimento ao cliente no ambiente do Open Insurance.

Paralelamente a esse cenário, dada a previsão normativa da padronização de jornadas de serviço de iniciação, está sendo **exigido das sociedades participantes** que, repita-se, **não são obrigadas** a oferecer o serviço de iniciação de movimentação, que **apresentem propostas técnicas relacionadas a essa atividade e implementem as**

APIs. Não nos parece razoável obrigar alguém que não vai prestar ou prestará o serviço, estabelecer os padrões desse serviço. Além do que, há o enorme risco de quando uma SPOC se credenciar para operar no Open Insurance, ela queira revisitar o que foi definido, ou pior, se o que foi definido não estiver de acordo com os interesses da (futura) SPOC, que ela sequer se credencie. A **ausência de credenciamento poderia implicar a impossibilidade de prestação dos serviços de iniciação**, logo, tudo aquilo que está sendo desenvolvido e implementado pelas sociedades supervisionadas nunca seria utilizado.

Observa-se que a Fase III **afeta diretamente a operação das sociedades supervisionadas**. Elas são obrigadas a **rediscutir suas estratégias de atuação para recepção de serviços, a priori, sem utilidade**, e para se **relacionar com um ente inexistente e não regulado**. Não será possível avaliar o custo-benefício do modelo, em relação ao seu planejamento estratégico, mas tão somente por uma imposição regulatória.

O **replanejamento completo da Fase III** não prejudicará o objetivo do Open Insurance, nem mesmo postergará a experiência digital. As demandas dos clientes do mercado segurador já podem ser resolvidas com um simples toque na tela, e a partir da Fase II, totalmente funcional, eles poderão potencializar essa utilização, quando, a partir do seu consentimento, poderão autorizar o compartilhamento de dados para atendimento de uma finalidade específica, por prazo determinado, oferecendo-lhes, assim, o seu papel de destaque nessa relação.

Promover o desenvolvimento de novas e positivas experiências ao consumidor são iniciativas salutares. Mas quais e como são os serviços transformadores que podem, de fato, impactar a vida cotidiana dele, sem onerar as participantes? Qual é a real necessidade de impor os custos de implementação da fase III, sem seus atores principais? Existem muitas **ilações sobre as oportunidades da fase III**; por outro lado, os **desafios atuais são concretos**. Sem os principais atores, qualquer esforço de implementação nos prazos estabelecidos em norma, ou mesmo repactuados, não nos parece razoável, tampouco justificável. A centralização do serviço em um ente não regulado e a definição de padrões de serviços, até então nunca desenvolvidos, sem a visão daquele que poderá prestá-lo, colocam em risco a atuação das participantes, no ambiente do Open Insurance, e a sua conveniência para os clientes. Tudo isso torna fundamental um **amplo debate antes que se dê o próximo passo**.



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 estimação 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.

Valores propostos – Cenários		
	2023	2024
PIB real (variação)	3,20%	1,70%
PIB indústria real (variação)	0,81%	1,24%
SELIC	11,75%	9,00%
IGP-M (variação)	-3,46%	4,06%
IPCA (variação)	5,10%	3,86%
Câmbio (R\$/US\$)	4,95	5,02

Fontes: Estimativas elaboradas com base no Relatório Focus do Banco Central do Brasil de 21/08/2023¹.

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

A divulgação do PIB do 2º trimestre, pelo IBGE, trouxe renovado otimismo para o mercado, com o crescimento de 0,9% sobre o 1º trimestre, na série com ajuste sazonal, acima das expectativas, que estavam em torno de 0,3%. Na comparação com o 2º trimestre de 2022, o PIB cresceu 3,4%, com destaques para a agricultura, alta de 17,0% (mesmo com recuo de 0,9% sobre o trimestre imediatamente anterior), refletindo o bom desempenho das safras de soja, milho, algodão e café; e para a indústria, que cresceu 1,5% pelos bons resultados do setor extrativo e de serviços públicos (eletricidade e gás, água, esgoto e limpeza urbana). Na mesma comparação, a construção registrou leve aumento (+0,3%) e o setor de serviços cresceu 2,3%, com o grupo “Intermediação Financeira e Seguros” apresentando o maior avanço (+6,9%). O IBGE destacou a contribuição positiva dos seguros, especialmente o de Automóvel, de Vida, Riscos Financeiros e Patrimonial, para esse resultado do setor de serviços. Os dados acumulados do PIB mostram alta de 3,7% no primeiro semestre sobre o mesmo período do ano anterior e alta de 3,2% em quatro trimestres até junho de 2023 sobre o acumulado nos quatro trimestres anteriores. Com esse resultado, apenas o carregamento estatístico garantiria uma alta de 3,1% do PIB em 2023, caso não ocorra nenhuma variação negativa nos próximos trimestres. A expectativa da CNseg para o PIB 2023, dessa maneira, foi revisada para cima, estando agora em 3,2%, e, para o PIB de 2024, foi mantida em 1,7%.

O PIB indústria apresentou crescimento acumulado em quatro trimestres de 2,2% até o 2º trimes-

¹ 21/08/2023.

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.

tre deste ano. Entretanto, dentre as atividades, a “Indústria da Transformação” (0,0%) permaneceu estável, com “Eletricidade e gás, água, esgoto, atividades de gestão de resíduos” (8,1%), a “Indústria Extrativa” (3,5%) e a “Construção” (2,9%) se expandindo. Para os próximos meses, é esperado que o setor extrativo e o de manufatura apresentem alguma moderação (fato atestado pela PIM-PF de julho, que apresentou recuo de 0,6% no mês) e, com isso, a indústria deve encerrar 2023 com crescimento mais modesto que o agregado da economia (+0,81%). Para 2024, a expectativa de continuidade da flexibilização da política monetária leva esse setor, que é sensível em relação à taxa de juros, a ter um crescimento mais em linha com o restante do PIB, com alta de 1,24%.

Para a Selic, o Copom sinalizou na última ata cortes de 0,5 p.p., que levariam a Selic a 11,75% no final do ano. A perspectiva é de que o ciclo de redução continue em 2024, mas, em algum momento, os cortes desacelerariam, terminando o ano em 9,00%.

A inflação segue em queda, ainda que lenta para alguns grupos. Com serviços ainda relativamente aquecidos e a “retirada” das deflações de 2022 no acumulado em 12 meses no 2º semestre, e considerando o aumento dos combustíveis, o IPCA encerraria 2023 em 5,10%, seguindo em desaceleração ao longo de 2024 (3,86%), aproximando-se da meta.

A projeção para a taxa de câmbio em 2023 considerou um real mais apreciado, encerrando o ano em R\$/US\$ 4,95 em 2023 e, para 2024, ficaria em R\$/US\$ 5,02.

Resultados da Projeção

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

O setor de seguros (sem DPVAT) mostrou expansão de 9,8% até junho, no acumulado em 12 meses móveis, quando comparado ao mesmo período imediatamente anterior, movimentando R\$ 317,1 bilhões em prêmios de seguros, contraprestações em saúde suplementar, contribuições em previdência privada e faturamento de capitalização.

No primeiro semestre, o volume de prêmios arrecadado pelo segmento dos seguros de Danos e Responsabilidades (sem DPVAT) avançou 14,5% e movimentou R\$ 60,2 bilhões, os Planos de Risco em Cobertura de Pessoas cresceram 8,2% com R\$ 29,6 bilhões em prêmios de seguros e os Planos de Acumulação, 3,1% com R\$ 75,9 bilhões em contribuições. O faturamento dos Títulos de Capitalização foi de R\$ 14,4 bilhões no período, 6,4% superior ao observado nos primeiros seis meses de 2022.

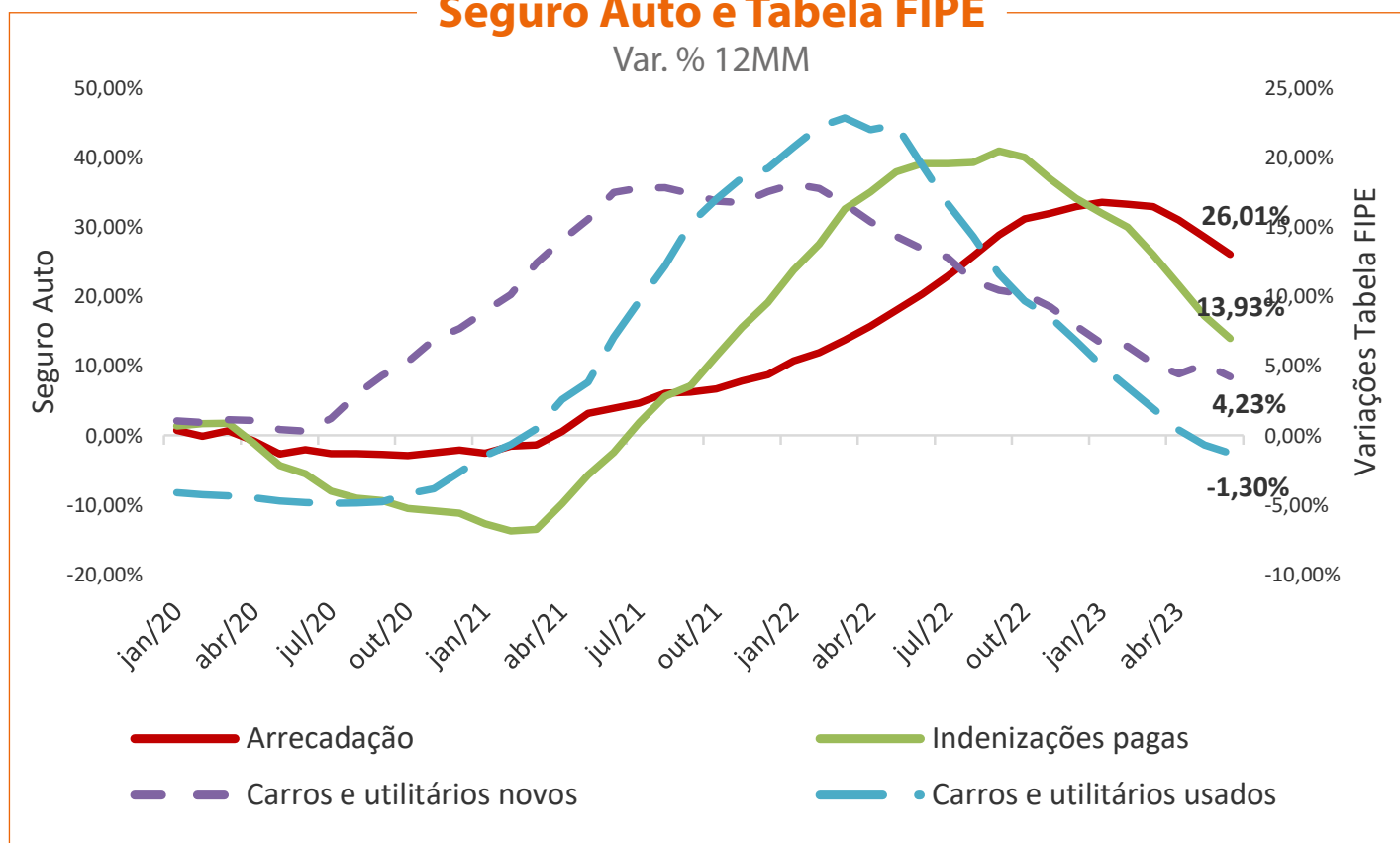
No ano, o segmento dos seguros de Danos e Responsabilidades (sem DPVAT) deve encerrar 2023 com alta de 14,3%, pois é esperado um movimento de ajuste pelo efeito estatístico de comparação de base (no 2º semestre de 2022, o segmento evoluiu 27,1% em média mensalmente, tendo pico em agosto com avanço de 33,5%), especialmente para os seguros Automóvel e Rural, além de aspectos setoriais que serão descritas a seguir. Para 2024, foi projetado crescimento de 12,1% para o segmento.

O seguro Automóvel cresceu 18,2% no primeiro semestre, na comparação com o mesmo período do ano anterior, movimentando R\$ 26,9 bilhões em prêmios de seguros. O número de automóveis emplacados voltou a crescer em junho (+6,3%), após queda em maio (-8,6%) na comparação mês contra mesmo mês do ano anterior. No acumulado do ano, os emplacamentos cresceram 7,4% e a venda de usados e seminovos cresceu 5,9%. A Fenabreve divulgou que a Medida Provisória nº 1.175, editada pelo Governo Federal em 6 de junho, que destinou R\$ 500 milhões aos segmentos de automóveis e comerciais leves, atingiu seu objetivo e aqueceu o mercado desses veículos com valores até R\$ 120 mil, evidenciando sua curva de recuperação³. Com o aumento da oferta, os preços desaceleraram.

O IPSA (Índice de Preço do Seguro de Automóvel), em julho, foi de 6,0%, queda de 3,2% em relação a junho e de 9,1% sobre julho de 2022. Foi o 3º mês consecutivo de queda no índice. De acordo com a TEx, responsável pela divulgação, os índices de roubo e furto estão caindo nas grandes cidades, o que tem influenciado também na redução do preço dos seguros, além da já esperada queda da demanda, após um longo período de alta. A variação média de preços dos veículos, divulgada pela Tabela Fipe, desacelerou fortemente chegando a 4,23% para veículos novos e -1,30% para usados, com efeito direto no volume de prêmios. Nesse sentido, o seguro Automóvel deverá encerrar 2023 com crescimento de 18,0% e, para 2024, alta de 20,6%.

Seguro Auto e Tabela FIPE

Var. % 12MM



Fontes: Susep e Fipe

³ Fonte: <http://www.fenabreve.org.br/portaltv2/Noticia/17427>

O grupo dos seguros Patrimoniais movimentou R\$ 11,8 bilhões no primeiro semestre de 2023, alta de 14,9% sobre o ano anterior. Os seguros Massificados cresceram 11,7%, os Grandes Riscos, 21,6% e os Riscos de Engenharia, 9,6%. A expectativa é de que o agregado desses produtos encerre 2023 com um ritmo menos intenso de crescimento quando comparado à projeção anterior. Para a presente revisão, projetamos que a arrecadação do grupo Patrimonial fechará o ano com alta de 13,7%, ante 16,5% da projeção anterior. No subgrupo Massificados, a expectativa de crescimento para 2023 ficou em 9,2%. Os seguros de Grandes Riscos devem expandir em 24,0% sua demanda e os seguros de Risco de Engenharia podem encerrar 2023 com avanço de 12,0%. Para 2024, foi projetado crescimento de 14,1% para o grupo Patrimonial. Com a expectativa do novo PAC (Programa de Aceleração de Crescimento), o Governo Federal pretende investir R\$ 1,4 trilhão em obras de infraestrutura até 2026. O setor de seguros é um importante aliado, pois oferece proteção e garantia para seguros voltados para obras, como o de Risco de Engenharia, e de operações que envolvam contratos, como os seguros de Crédito e Garantia.

O seguro Habitacional movimentou R\$ 3,1 bilhões em prêmios de seguros no primeiro semestre de 2023, montante 13,3% superior ao registrado nesse período no ano passado. O volume dos financiamentos imobiliários com recursos das cadernetas do Sistema Brasileiro de Poupança e Empréstimo (SBPE) cresceu 8,1% em junho (R\$ 13,2 bilhões) em relação a maio (3º mês consecutivo de alta). No 1º semestre, o volume financiado foi de R\$ 76,6 bilhões, recuo de 10,5% sobre o mesmo período do ano passado. Esse resultado ocorre ainda pelo efeito de retração do volume nos meses de janeiro (R\$ 11,9 bilhões) e fevereiro (R\$ 10,5 bilhões). Entretanto, a queda da Selic tende a aquecer o financiamento imobiliário, com efeito positivo no seguro Habitacional, que deverá encerrar 2023 com alta de 14,7%. Para 2024, na esteira da continuidade da queda dos juros, o cenário de crédito vai melhorar, beneficiando o setor habitacional e o seguro poderá expandir a sua arrecadação em 18,0%.

Os seguros de Transportes cresceram 4,1% no acumulado do ano em relação ao primeiro semestre de 2022, movimentando R\$ 2,6 bilhões em prêmios. Para o fechamento de 2023, a projeção é de crescimento de 6,3%. O tráfego de veículos pesados nas rodovias, medido pelo Índice ABCR, cresceu 2,1% em junho sobre junho de 2022. No acumulado em 12 meses, o crescimento é de 1,1%. Com a indústria ainda resiliente, o desempenho do índice se mostra relacionado à dinâmica da cadeia do setor agropecuário, com o escoamento da



produção agrícola gerando efeitos positivos. Para 2024, considerando a retomada da indústria pela expectativa de continuidade da flexibilização da política monetária, foi projetado um crescimento de 12,9% para os seguros de Transportes.

O seguro Rural movimentou, até junho, R\$ 6,2 bilhões, montante 10,2% superior ao arrecadado no mesmo período do ano passado. A liberação de recursos para o Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural (PSR) tem enfrentado dificuldades. Para 2023, foram orçados R\$ 1,06 bilhão. Entretanto, até o início de agosto, mais de R\$ 837 milhões já estavam comprometidos. A Confederação da Agricultura e Pecuária do Brasil (CNA) solicitou ao Governo Federal a liberação de mais R\$ 1 bilhão e, também, a garantia de aprovação de R\$ 3 bilhões no orçamento anual de 2024⁴. A projeção da arrecadação do seguro Rural, em 2023, ficou em 9,1%, considerando o efeito estatístico de comparação com uma base mais robusta, e, para 2024, a expectativa é de avanço de 8,4%.

O segmento de Coberturas de Pessoas movimentou R\$ 107,1 bilhões em prêmios de seguros e contribuições em previdência privada no primeiro semestre de 2023, representando um crescimento de 4,4% sobre o mesmo período de 2022. O grupo dos Planos de Risco movimentou R\$ 29,6 bilhões, alta de 8,2% na mesma comparação. Para 2023, foi projetada uma alta de 6,3% no volume de prêmio. O seguro de Vida, que no primeiro semestre acumulou crescimento de 11,3%, deverá encerrar o ano com crescimento de 10,9%, uma vez que as taxas de crescimento acumuladas em 12 meses têm evidenciado tendência de leve desaceleração. Para 2024, a expectativa de crescimento é de

10,7%. No grupo dos Planos de Acumulação, esperamos que a arrecadação dos produtos das Famílias VGBL e PGBL avance 6,1% em 2023 e 7,4% em 2024. Até agora, no primeiro semestre do ano, os Planos de Acumulação cresceram 3,1%, movimentando R\$ 75,9 bilhões. Observa-se que ainda há dificuldades da população em poupar devido à indisponibilidade de renda ocasionada pelo, ainda, alto nível de endividamento das famílias brasileiras e isso afeta negativamente os planos das Famílias VGBL e PGBL.

A captação líquida da poupança, que havia encerrado junho com resultado positivo (R\$ 2,6 bilhões), voltou a apresentar resultado negativo em julho (-R\$ 3,6 bilhões) e agosto (-R\$ 10,1 bilhões), conforme dados do Banco Central. De acordo com a pesquisa PNAD, do IBGE, o rendimento real habitual (R\$ 2.935) ficou estável no trimestre móvel findo em julho sobre o anterior, mas, com o aumento de pessoas ocupadas, a massa de rendimento real cresceu 2,0% na mesma comparação. Os dados do mercado de trabalho brasileiro trazem um pouco de otimismo. No trimestre móvel encerrado em julho, a taxa de desemprego ficou em 7,9%, recuo de 0,6 p.p. em relação ao trimestre anterior, de fevereiro a abril de 2023. É a menor taxa para o período desde 2014, quando ficou em 7,0%. Já na comparação com 2022, a taxa de desocupação caiu 1,2 p.p. A população desocupada recuou para 8,5 milhões de pessoas, queda de 6,3%, em relação ao trimestre móvel anterior, e de 3,8%, se comparado ao mesmo período de 2022. Segundo o CAGED, houve criação de 143 mil vagas de emprego formal, com contribuição de praticamente todos os segmentos - a exceção ocorreu na administração pública.

⁴ Fonte: <https://www.correiopovo.com.br/not%C3%ADcias/rural/cna-pede-r-1-bilh%C3%A3o-para-subven%C3%A7%C3%A3o-do-seguro-rural-1.1062958>

⁵ <https://valorinveste.globo.com/mercados/brasil-e-politica/noticia/2023/09/08/brasileiros-resgatam-da-poupanca-r-10-bilhoes-em-agosto.ghtml>

O faturamento dos Títulos de Capitalização chegou a R\$ 14,4 bilhões no acumulado do primeiro semestre, avançando 6,4% sobre o mesmo período de 2022. A expectativa para 2023 é que o resultado fique na casa dos 6,2% e, para 2024, avance para 12,7%.

A partir do desempenho dos segmentos dos seguros de Danos e Responsabilidades (sem DPVAT), de Coberturas de Pessoas e de Capitalização, foi projetado crescimento de 8,8% para o setor de seguros em 2023 e, de 10,9%, em 2024. A redução de 2,3 p.p. em relação à projeção anterior se deu, principalmente, pelo resultado do seguro Automóvel, conforme informado acima, que é responsável por quase 32% do avanço do setor (sem Saúde Suplementar e DPVAT) no primeiro semestre do ano, e pelo ajuste nas expectativas de crescimento dos Planos das Famílias VGBL e PGBL, responsáveis por quase 20% do resultado no ano. Para 2024, espera-se aumento de 1,1 p.p em relação à projeção anterior, com previsão de o setor crescer 10,9%.

Com a inclusão de Saúde Suplementar, a arrecadação do setor de seguros até o 2º trimestre de 2023 foi de R\$ 317,1 bilhões (sem DPVAT), montante 9,8% maior do que o volume apurado até o 2º semestre de 2022. Com isso, a expectativa de crescimento do setor de seguros (sem DPVAT) é de 9,4% para 2023 e de 8,4% para 2024.

A Saúde Suplementar alcançou mais de 82 milhões em beneficiários nos planos de assistência médica e nos planos exclusivamente odontológico em junho, alta de 4,3% sobre o ano passado, de acordo com os dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Os dados do acumulado do 1º semestre mostram que a arrecadação de Saúde Suplementar, medida pelas contraprestações líquidas, totalizou R\$ 135,3 bilhões, alta de 12,7% em relação ao mesmo período de 2022. Os pagamentos com eventos indenizáveis aos seus beneficiários alcançaram R\$ 116,6 bilhões, valor 12,1% maior do que o montante pago no primeiro semestre de 2022. Levando em consideração o resultado observado no ano, tanto as contraprestações e os eventos indenizáveis quanto o reajuste dos planos individuais e coletivos, a projeção para 2023 ficou em 10,3% e para 2024, em 4,8%.



Resultados da Projeção

Projeção de Arrecadação
do Mercado Segurador –
crescimento nominal

	Arrecadação 2022 (em R\$ Bi)	Projeção Atual		Projeção Anterior	
		2023/2022	2024/2023	2023/2022	2024/2023
		Cenário Base	Cenário Base	Cenário Base	Cenário Base
RAMOS ELEMENTARES s/ DPVAT	113,26	14,3%	16,7%	18,2%	13,0%
Automóveis	50,95	18,0%	20,6%	23,4%	17,7%
Patrimonial	20,59	13,7%	14,1%	16,5%	8,0%
Massificados	13,58	9,2%	17,0%	12,4%	10,9%
Grandes Riscos	6,16	24,0%	10,0%	25,6%	3,4%
Risco de Engenharia	0,85	12,0%	2,0%	16,9%	-0,4%
Habitacional	5,68	14,7%	18,0%	12,7%	16,2%
Transportes	5,38	6,3%	12,9%	4,4%	10,4%
Embarcador Nacional	1,49	9,7%	15,8%	8,0%	9,8%
Embarcador Internacional	1,07	1,7%	11,0%	2,6%	9,3%
Transportador	2,81	6,3%	12,0%	3,2%	11,2%
Crédito e Garantia	6,54	15,0%	19,2%	15,0%	2,5%
Garantia Estendida	3,41	4,4%	8,0%	5,8%	12,8%
Responsabilidade Civil	3,74	11,8%	26,2%	10,8%	17,9%
Rural	13,44	9,1%	8,4%	20,0%	8,4%
Marítimos e Aeronáuticos	1,50	1,0%	-0,1%	8,2%	0,1%
Outros	2,04	8,1%	-1,4%	-4,0%	-1,6%
COBERTURAS DE PESSOAS	214,28	6,2%	7,3%	8,2%	7,8%
Planos de Risco	60,39	6,3%	7,0%	8,1%	8,0%
Vida	26,97	10,9%	10,7%	10,8%	10,0%
Prestamista	16,73	3,3%	5,1%	7,8%	8,1%
Viagem	0,90	4,2%	16,1%	5,8%	4,3%
Outros Planos de Risco	13,29	3,1%	3,4%	5,5%	5,8%
Planos Tradicionais R	2,50	-6,3%	-7,8%	-4,4%	-4,8%
Planos de Acumulação	153,89	6,1%	7,4%	8,2%	7,7%
Família VGBL	140,38	6,0%	7,6%	8,4%	8,0%
Família PGDL	12,67	8,7%	6,4%	6,8%	5,5%
Planos Tradicionais A	0,84	-7,6%	-6,2%	-6,5%	-4,5%
CAPITALIZAÇÃO	28,39	6,2%	12,7%	5,2%	10,9%
MERCADO s/ SAÚDE e s/DPVAT	355,94	8,8%	10,9%	11,1%	9,8%
SAÚDE*	244,66	10,3%	4,8%		
MERCADO s/DPVAT*	600,60	9,4%	8,4%		

Notas: DIOPS (ANS) – Dados até: 2º trimestre de 2023.

SES (SUSEP) – Dados até: junho 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 pela FenaSaúde.

Atualizado em setembro 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 setor agropecuário brasileiro tem se destacado nas últimas décadas devido ao crescimento impulsionado por novas tecnologias e, em menor dimensão, à expansão de terras produtivas. Sua significativa contribuição para o PIB, atingindo 26,6% em 2020 (quando considerada a cadeia produtiva como um todo), ressalta sua importância econômica. No entanto, o setor enfrenta riscos como instabilidades climáticas, ameaças sanitárias e variações de mercado. O seguro Rural, como enfatiza o artigo **O Seguro Rural no Brasil: Evolução e Distribuição Regional**, é uma ferramenta crucial para mitigar esses riscos, e o estudo proposto busca analisar a distribuição espacial desse seguro no Brasil entre 2006 e 2019, visando identificar padrões e regiões com mudanças significativas. O objetivo final é contribuir para aprimoramentos no sistema de seguro Rural e promover uma agricultura mais eficiente e resiliente.

Nome: O Seguro Rural no Brasil: Evolução e Distribuição Regional

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Revista Brasileira de Seguros

Período: Junho/2023

Autores: Walef Mendonça e Patrícia Ramos.



https://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs_29_1.pdf



2

O artigo **Crypto Assets in Unit-Linked Life Insurance** aborda a razão pela qual as criptomoedas ainda não foram integradas como uma classe de ativos diretos em seguros de Vida vinculados a investimentos. Da mesma forma, os Fundos de Índice de Criptomoedas (ETFs) têm tido um papel limitado nesse contexto. Embora os seguros de Vida vinculados possam se beneficiar dos retornos e vantagens fiscais oferecidos pelas criptomoedas, desafios, como a falta de regulamentação global das criptomoedas, a volatilidade do mercado e a imaturidade dos ETFs de criptomoedas têm impedido essa integração. O trabalho sugere que as criptomoedas podem se tornar mais relevantes em seguros de Vida vinculados assim que a regulação do mercado for mais clara. Enquanto isso, as seguradoras provavelmente dependerão mais de ETFs e Notas Negociadas em Bolsa (ETNs) de criptomoedas para aproveitar os seus benefícios.

Nome: Crypto Assets in Unit-Linked Life Insurance

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Journal of Insurance and Financial Management

Período: março/2023

Autor: Dr. Andreas Svoboda



<https://journal-of-insurance-and-financial-management.com/index.php/JIFM/article/view/310>

3

As técnicas de inteligência artificial explicável (xAI) estão recebendo cada vez mais atenção em campos nos quais modelos de inteligência artificial (IA) e aprendizado de máquina (AM) têm sido amplamente empregados. A adoção de técnicas de xAI parece ser fundamental para melhorar a compreensão, a confiança e o gerenciamento de métodos de AM que não são diretamente interpretáveis. Um desses campos é o gerenciamento de riscos, em que a necessidade de entender, confiar e gerenciar efetivamente os resultados de AM se tornou um desafio. **Explainable AI for paid-up risk management in life insurance products** aborda como a aplicação de técnicas de xAI pode facilitar o processo de tomada de decisão dos gestores de risco, aumentando sua capacidade de extrair conhecimento e regras dos modelos de AM e aumentando também sua confiança na precisão preditiva desses modelos. Isso pode levar a decisões mais informadas e a melhores resultados para as organizações e partes interessadas, especialmente tratando-se de riscos associados a produtos de seguros de Vida.

Nome: Explainable AI for paid-up risk management in life insurance products

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Finance Research Letters

Período: Novembro/2023

Autores: Luís Bermúdez, David Anaya e Jaume Belles



<https://urx1.com/zD9B3>



4

A incorporação de fatores ASG é crucial para seguradoras demonstrarem compromisso com sustentabilidade e atrair investidores socialmente responsáveis. Regulações estão sendo introduzidas para promover práticas ASG, enquanto partes interessadas demandam comportamento mais responsável. Ao priorizar essas considerações, seguradoras podem melhorar o desempenho financeiro, a reputação e o acesso a capital, uma vez que investidores focam empresas com credenciais ASG sólidas. **"The stock price of European insurance companies: What is the role of ESG factors?"** examina o impacto das classificações ESG no valor das seguradoras, visando preencher uma lacuna na literatura sobre essa relação, especialmente relacionada a riscos ambientais e climáticos. Resultados indicam que a sensibilidade do mercado a essas classificações varia com o tempo, sendo a pontuação ambiental a mais relevante para investidores. A pesquisa sugere implicações para a gestão de riscos climáticos, estratégias de negócios e para a credibilidade das classificações ASG.

Nome: The stock price of European insurance companies: What is the role of ESG factors?

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Finance Research Letters

Período: Setembro/2023

Autoras: Caterina Di, Maria Mazzuca



<https://l1nq.com/SZec1>

5

Em **A risk-sharing mechanism for multi-region catastrophe insurance with government subsidies**, os autores abordam a crescente necessidade de seguros contra catástrofes em múltiplas regiões, destacando os desafios de precificação e o papel dos subsídios governamentais. Eles propõem um modelo que considera tanto as características do risco quanto a capacidade financeira das regiões, visando melhorar a alocação de recursos para cobrir perdas catastróficas. Quanto aos resultados, o estudo apresenta uma estrutura de compartilhamento de riscos que integra diferentes regiões e seus governos em um sistema de seguro, demonstrando como a alocação de subsídios pode influenciar a eficácia e sustentabilidade do mecanismo. Isso contribui para uma compreensão mais aprofundada das implicações econômicas e da dinâmica de risco na gestão de seguros contra catástrofes multirregionais.

Nome: A risk-sharing mechanism for multi-region catastrophe insurance with government subsidies

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: International Journal of Disaster Risk Reduction

Período: Fevereiro/2023

Autores: Xihui Wang, Mengzhe Zhou e Jianfang Shao



<https://urx1.com/jd8F4>



6

A expansão do seguro Saúde Público em muitos países, como é o caso do lançamento do programa-piloto de Seguro Médico Básico para Residentes Urbanos (URBMI) na China, levanta questões sobre seu efeito no setor privado de seguros Saúde. Esse estudo aborda essa relação, dividindo o mercado privado de seguros Saúde em segmentos de seguro Médico e seguro de Doenças, concluindo que a implementação do URBMI tem um efeito significativo de substituição no mercado privado de seguro Médico, mas não no mercado de seguro de Doenças. **The effect of public insurance policy on the private insurance market: New evidence from a quasi-experiment in China** contribui para a literatura ao analisar as implicações de políticas de seguro Saúde Público no setor privado, além de fornecer uma compreensão mais detalhada dos mecanismos subjacentes a esse efeito.

Nome: The effect of public insurance policy on the private insurance market: New evidence from a quasi-experiment in China

Tipo de Publicação: Artigo Científico

Instituição/Publicação: Economic Analysis and Policy

Período: Junho/2023

Autores: Hua Chen, Yugang Ding, Xiangnan Wang e Yifei Yang



<https://ury1.com/XEVXZ>

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

Luciano Soares
Icatu Capitalização S/A

Pablo dos Santos Meneses
Sul América Companhia de Seguro Saúde

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 Moraes
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, de Estudos e de Relações Regulatórias

Ana Paula Santos – Diretora de Sustentabilidade e Consumo

André Vasco – Diretor de Serviços às Associadas

Esteves Colnago – Diretor de Assuntos Legislativos

Genildo Lins – Diretor de Assuntos Corporativos, Relações Institucionais e Sindicais

Glauce Carvalhal – Diretora Jurídica



Confederação Nacional das Empresas
de Seguros Gerais, Previdência Privada e
Vida, Saúde Suplementar e Capitalização