CENFRI – The Centre for Financial Regulation & Inclusion

Sumário Executivo

O presente relatório foi encomendado pela Funenseg e pela CNSeg, respectivamente a Escola Nacional de Seguros e a Confederação Nacional das Empresas de Seguros, como uma avaliação independente do mercado de microsseguros no Brasil, dos propulsores de seu desenvolvimento, bem como a maneira pela qual o desenvolvimento tem sido moldado pela regulamentação. Aqui se propõe uma estratégia para o desenvolvimento futuro do mercado de microsseguros, com foco específico numa estratégia de regulamentação e de modelagem.

A pesquisa consistiu numa série de Discussões em Grupo realizadas no Rio de Janeiro, em São Paulo e em Fortaleza (as quais estão disponíveis em outro relatório), e também na análise de dados do IBGE sobre o uso de serviços sócioeconômicos e financeiros, análise esta que foi sub-contratada com a firma IETS, do Rio de Janeiro. O órgão regulador de seguros no Brasil, a SUSEP, gentilmente disponibilizou sua base de dados para que fosse feita uma análise que identificasse as tendências em novas linhas de produtos especialmente relevantes para o microsseguro.

Principais constatações

A **análise do mercado** revelou os seguintes pontos principais:

Mercado potencial de 23 a 33 milhões de clientes: O mercado segurador do Brasil (incluindo assistência funeral informal, mas excluindo o seguro saúde) em 2009 abrangia entre 40 e 50 milhões de pessoas (cerca de 30 a 37% da população adulta). Deste total, 23 a 33 milhões constituiriam a base de clientes para o microsseguro[1].

Mais de 40 milhões de clientes sem qualquer seguro: O mercado-alvo para o microsseguro é constituído principalmente por pessoas com renda de até 3 salários mínimos (em 2009, o salário mínimo era de R$ 465), ou seja, os 128 milhões das classes C e D. Estamos excluindo a classe E, por acreditar que, ainda por algum tempo, o custo do seguro privado estará acima das posses da maioria de seus membros. Admitindo que a máxima penetração potencial dos seguros neste mercado seja de 50 – 60%, isto resultaria, nos níveis atuais de distribuição de renda, numa massa de 64 – 77 milhões de pessoas. Deste grupo, mais de 40 milhões não têm qualquer relação com seguros, e aqueles que a têm, provavelmente possuem uma cobertura de risco assaz limitada.

O microsseguro formal tem sido fornecido por grandes seguradoras, e por não seguradoras: No Brasil, o microsseguro tem sido vendido principalmente por grandes seguradoras comerciais, que começaram a trabalhar este mercado por volta de 2001. A exceção é o grande e informal mercado de assistência funeral, que abrange um mercado de 20 a 25 milhões de clientes servidos por algumas empresas grandes de assistência a funeral e muitas empresas pequenas. Legalmente, tal assistência não é classificada como seguro. O Seguro Saúde continua como o maior mercado de seguros privados do Brasil.

Canais de distribuição maciça facilitam vendas ativas a baixo custo: As seguradoras inovaram no uso de canais de distribuição maciça para atingir o mercado de baixa renda. O três canais principais são (1) bancos, (2) varejistas (exemplo, Casas Bahia) e (3) contatos por mala direta ou *call center* com bases de clientes de varejistas, instituições financeiras, operadoras de telefonia celular e similares (atividade frequentemente referida como "marketing por afinidade"). Este último canal foi desenvolvido por grandes corretoras. Além dos citados canais, o microsseguro também é vendido através de (4) redes de agentes

[1] Estes números são apenas estimativos e se baseiam nas hipóteses e estimativas apresentadas no texto principal.

de crédito ligadas a instituições que praticam a micro-finança (entre as quais o melhor exemplo é o programa CrediAmigo do Banco do Nordeste), (5) organizações de interesses afins, tais como sindicatos (o vitorioso modelo PASI) e cooperativas, e, finalmente, (6) vendas porta-a-porta por corretores (o menor desses canais). Embora haja corretores envolvidos em todos esses canais, o maior volume de vendas tem sido realizado por empregados de terceiros, como os varejistas, para os quais os rendimentos obtidos com a venda de seguros constituem uma receita adicional, mas não uma fonte primária derendimentos. Esta habilidade em mobilizar vendedores que não sejam nem agentes nem corretores mas que atuem ativamente nas vendas de microsseguros é um dos motivos fundamentais para o sucesso que o microsseguro vem experimentando no Brasil.

Produtos: produtos múltiplos com "benefícios em vida" e capitalização são os que vendem melhor: Os produtos de microsseguro que se encontram no Brasil têm características próprias, entre as quais o fato de que eles compreendem vários "benefícios em vida" além de um componente de capitalização (uma poupança contratual que dá direito ao detentor da apólice de participar de sorteios – as seguradoras têm permissão para subdividir o componente poupança e ceder o direito à loteria a seus segurados). Por exemplo, uma apólice cuja cobertura básica seja acidentes pessoais ou vida, mais uma assistência funeral e mais um componente de capitalização. É interessante notar que muitos produtos incorporam algum tipo de componente relativo à saúde, como descontos em algumas farmácias ou no custo dos serviços de alguma clínica. A natureza destes pacotes de benefícios, na maioria dos casos, incorpora "benefícios em vida" com ênfase em benefícios tangíveis (como descontos em determinadas lojas, uma cesta básica ou uma central telefônica de atendimento),aos quais a pessoa tem acesso enquanto ainda está viva. Esta preferência tem origem em fatores culturais – a paixão dos brasileiros pela vida e sua aversão à ideia de morte, sentimentos revelados claramente em todas as discussões em grupo. Naturalmente, os produtos vendidos tendem a guardar uma relação com o interesse do canal de venda usado; por exemplo, apólices vendidas por um varejista da Linha Branca tenderão a incluir uma extensão de garantia e um seguro de vida prestamista.

Prêmios numa faixa de R$ 2 a R$ 50 mensais: O mercado-alvo dos microsseguros compreende uma ampla linha de produtos que oferecem diferentes tipos de cobertura. Os prêmios mensais podem ser tão baixos quanto R$ 2 e podem chegar a R$ 50. Os benefícios (isto é, as indenizações asseguradas) podem chegar a R$ 50.000 para seguros de moradia ou de vida, R$ 20.000 para acidentes pessoais e ligeiramente abaixo de R$ 4.000 para assistência funeral.

Clientes: um mercado-alvo bem informado, vivendo uma nova realidade, mas que não prioriza os seguros: as discussões em grupo mostraram um mercado de baixa renda bem informado. Confirmaram que a mobilidade social ascendente dos anos recentes (entre 2001 e 2008 mais de 20 milhões de pessoas deixaram as classes de renda E e D e ingressaram na classe C) uma nova propensão para o consumo, um sentimento de poder de compra e otimismo quanto ao futuro, resultando num grande crescimento de crédito no setor varejista. Ao mesmo tempo, aumentou o endividamento, e esta nova realidade está cevando uma cultura de gastos, e não de poupança. Embora o valor do seguro seja reconhecido, será necessário um trabalho de convencimento do mercado para que os seguros venham a ser comprados. O pagamento regular de prêmios é visto como um constrangimento financeiro e parece haver uma preferência por enfrentar adversidades financeiras fazendo empréstimos ou contando com ajuda familiar. Estas tendências sociais são um alerta para o perigo de este novo poder do mercado vir a perder os ganhos da inclusão social por uma atitude inadequada em relação a poupança e proteção contra riscos. Este é um ponto crucial, que necessita uma política pública adequada para que o mercado de microsseguros no Brasil possa ser desenvolvido.

Saúde e risco de acidentes pessoais são os dois itens mais importantes no pensamento do público-alvo urbano: Os Grupos de Discussão revelaram uma interessante diferença de pensamento entre o público-alvo brasileiro e o mercado internacional: os riscos mais temidos no Brasil são relativos à morte e à saú-

de. Ainda que a saúde esteja em primeiro lugar, o medo de acidentes é mencionado em paralelo. Na hierarquia dos riscos que mais preocupam as pessoas, o desemprego veio em segundo lugar. Embora a morte tenha sido reconhecida como inevitável e imprevisível, os participantes dos Grupos de Discussão se mostraram mais preocupados com as despesas de funeral de algum membro da família do que com o impacto de sua própria morte sobre a família.

A percepção sobre o que é seguro depende de se ter ou não uma apólice: É marcante a diferença de percepção sobre seguros entre as pessoas que possuem uma apólice e as que não possuem. Essas últimas mostraram desconfiança no instrumento, geralmente com base em "disse-me-disse" de conhecidos que tiveram experiência negativa em alguma reclamação de sinistro. Mais preocupante, no entanto, foi a opinião expressada pelos que não tinham seguro, ou mesmo pelos que tinham algum seguro mais barato, que o seguro "era uma coisa muito cara". A maioria dos participantes nos Grupos de Discussão estimava que o custo de um seguro estava numa razão de 1 (de prêmio mensal) para 100 (de indenização). Quando foi perguntado quanto eles achavam que custaria um seguro de vida no valor de R$ 30.000, a resposta comum foi "entre R$ 150 e R$ 180 por mês". Os que tinham seguro, no entanto, se mostraram não só bem a par do real custo do seguro como também que acreditavam que os benefícios eram compensadores. Notou-se que os grupos valorizavam especialmente os planos para funeral.

Baixo valor para os clientes: Se é verdade que a introdução do microsseguro, ou de produtos de comercialização maciça, aumentou a cobertura, o valor efetivamente pago aos clientes tem diminuído. Uma análise dos dados da SUSEP (período 2001 a 2008) sobre 5 linhas de produtos particularmente importantes nos microsseguros[2] (seguro de vida em grupo, seguro de acidentes pessoais em grupo, seguro de vida prestamista, extensão de garantia de produtos e riscos múltiplos) revelou uma forte expansão no total de prêmios pagos, um indício do extraordinário crescimento dos microsseguros no período. Por exemplo, o total de prêmios pagos para seguros de acidentes pessoais em grupo cresceu de pouco mais de R$ 200 milhões em 2001 para quase R$ 2 bilhões em 2008. O crescimento no seguro de vida prestamista foi ainda mais marcante, atingindo quase R$ 2,5 bilhões. Contudo, no mesmo período, os índices de reclamação de sinistros caíram, alguns deles fortemente. Para os riscos múltiplos, o percentual caiu de 62% em 2001 para 22% em 2008. Para os acidentes pessoais em grupo, a queda foi de 30% para 16%. Para os seguros de vida prestamistas, o índice foi de 25% em 2008, ficando em 13% para extensão de garantia. Pelos padrões internacionais, esses índices de sinistro são muito baixos. A única exceção é o produto vida em grupo, com um índice de sinistro de 51%. Um baixo índice de reclamações indica que os clientes não valorizam o seguro, atitude que, a longo prazo, irá ameaçar a sustentabilidade do mercado. Nos casos de garantia estendida e riscos múltiplos, os baixos índices de reclamação combinam-se com despesas de vendas muito altas – 50 e 52% do valor do prêmio, respectivamente. São números altos, comparados aos padrões internacionais.

A seguir, os mais importantes **impactos da regulamentação** no desenvolvimento do mercado de microsseguros:

A política de inclusão social criou um sistema de pagamento facilitado e provocou forte crescimento do micro-crédito: A ênfase dada pelo governo brasileiro à inclusão social e financeira resultou numa série de mudanças nos regulamentos que veio a beneficiar o crescimento dos microsseguros. Entre elas, destaca-se a introdução dos correspondentes bancários. Desde sua criação, foram estabelecidos mais de 130.000 correspondentes bancários, criando uma ubíqua e amigável rede de pagamentos que atinge mesmo os mais remotos dos mais de 5.000 municípios brasileiros. Desta forma, tornou-se disponível uma ampla (e relativamente barata) avenida para pagamento dos prêmios. Ao mesmo tempo, a determinação do Banco Central que 2% dos depósitos à vista dos bancos fossem direcionados a operações de

[2] A SUSEP não coleta os dados referentes a microsseguro como uma categoria separada. Sendo assim, a análise focalizou as linhas de produtos que incluem uma grande proporção de apólices que podem ser classificadas como microsseguros..

micro-finanças contribuiu decisivamente para o crescimento do crédito para clientes de baixa renda, estimulando os seguros de vida prestamistas.

A interação entre legislação trabalhista e de corretagem deu forma aos modelos de distribuição de massa: A legislação brasileira não prevê a categoria de Agente. A comissão de corretagem só pode ser paga a um corretor e, nos casos em que não haja corretor, diz a Lei que uma quantia equivalente à "comissão usual" deverá ser paga à Funenseg para financiar a educação sobre seguros. Acresce que outros dispositivos constitucionais e legais de proteção ao trabalho reconhecem uma relação de emprego quando uma pessoa tem uma porcentagem específica de sua renda originando-se de uma só fonte.

O efeito conjugado do regime de corretagem e da legislação trabalhista gerou os modelos de distribuição em massa existentes no mercado brasileiro de microsseguros. As seguradoras passaram a utilizar a figura do "estipulante" (um representante) para encaminhar propostas de seguro em nome delas, numa parceria com varejistas e outros terceiros que possuam vastas redes de distribuição e numerosa força de venda. Este tipo de arranjo interpõe um anteparo entre a seguradora e o estipulante, evitando que seu relacionamento venha a ser interpretado como uma relação direta de emprego. Com base em seu desempenho e no suporte administrativo que esteja dando, o estipulante recebe uma comissão, que ele pode repassar a seus vendedores a título de incentivo. Pode-se dizer, portanto, que os seguros "cavalgam", pegam uma carona na força de vendas de terceiros. Além da figura do estipulante, esses canais também envolvem um corretor, o que termina por torná-los mais longos e mais dispendiosos. As firmas que operam com seguro-funeral, que vendem *de fato* uma espécie de seguro de vida, têm tirado vantagem de não estarem sujeitas a estes regulamentos e, assim, seus canais de distribuição são em geral muito mais curtos – e mais baratos.

A regulamentação facilitou o uso de novos canais de distribuição: O Código Brasileiro de Seguros delega ao CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados) e à SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) poderes para regular detalhes sobre o provimento de seguros. Isto permite que estas instituições vão ajustando as regras em correspondência ao desenvolvimento do mercado. Ao longo dos últimos oito anos, esta flexibilidade foi usada para introduzir várias modificações que permitiram a criação de novos canais e novos produtos. Particularmente notável é a Circular 267/2004, que expandiu os canais de distribuição para os seguros de vida em grupo populares, e também merece menção a série de circulares que definiram com clareza o papel e a posição do estipulante.

Custos crescentes para satisfazer exigências legais e requisitos relativamente altos quanto o capital e solvência desanimam pequenas seguradoras: Desde 2003, a SUSEP tem se ocupado em modernizar a regulamentação dos seguros no Brasil, aperfeiçoando sua estrutura legal. Embora estas melhorias tenham trazido estabilidade ao setor, elas também aumentaram o fardo regulatório e as barreiras para ingresso de novas seguradoras. Somam-se a isto os requisitos relativamente elevados de capital mínimo, consistindo numa parcela fixa (R$ 1,2 milhões) e outra variável, conforme a área de atuação da seguradora. Para as duas regiões mais lucrativas do país, São Paulo e Rio de Janeiro, a parcela variável é de, respectivamente, R$ 8,8 milhões e R$ 2,8 milhões. Além desses requisitos de capital, as seguradoras devem manter margens de solvência de zero a R$ 4,1 milhões, dependendo do tipo de atividade. Para ser uma seguradora no Brasil, é preciso dispor de vultoso capital, um fato que tem desanimado firmas de menor porte. No entanto, frequentemente são essas organizações menores que trazem ao mercado do microsseguro as melhorias mais significativas, através das inovações que introduzem em seus produtos e métodos de distribuição. Cabe lembrar também que custos maiores para atender exigências legais e capital elevado serão repassados aos clientes, encarecendo o microsseguro e dificultando sua penetração na região mais baixa do espectro de renda.

Pesada carga fiscal: O negócio dos seguros está sujeito a 5 diferentes impostos, entre os quais um imposto sobre operações financeiras (IOF) que varia de 0,38% do prêmio (vida), 2,38% (saúde), e 7,38%

(outros ramos). Para avaliar o impacto desses impostos nos provedores e consumidores de microsseguro, modelamos um estudo sobre as cinco linhas de produtos mais provavelmente subscritos como microsseguros (ver acima). Como base de cálculo, usamos o valor direto dos prêmios (excluindo o resseguro) para cada linha de produto conforme registrado na base de dados da SUSEP. Esta análise provisória mostrou que a carga fiscal total para grandes empresas (com menores despesas administrativas do que as pequenas), expressa em porcentagem do lucro antes dos impostos, varia entre 46% para os seguros de acidentes pessoais em grupo a 91% para os riscos múltiplos. No entanto, quando se compara a parte do prêmio tomada pelos impostos com aquilo que reverte aos clientes em *claims* (indenizações), os números se tornam mais gritantes: os seguros de vida em grupo e o prestamista apresentam carga fiscal equivalente a 28% e 76% dos sinistros pagos respectivamente. Porem, para as demais linhas de produto, a parte dos impostos ou é igual ou muito maior do que a parte dos clientes: 100% para riscos múltiplos, 180% para acidentes pessoais em grupo e 203% para extensão de garantia. Pode-se ver, portanto, que os impostos têm um grande impacto na viabilidade e lucratividade das linhas de produtos de microsseguros.

Oferta de capitalização conjugada à distribuição de microsseguros: O fato ser permitida a capitalização (um dispositivo legal histórico no Brasil, que poucos outros países usam) tem se mostrado um forte estímulo para a venda de microsseguros. As seguradoras têm permissão para comprar títulos de capitalização, separar o componente de poupança e ceder o valor do título a seus segurados. O atrativo de um sorteio lotérico mostrou-se fundamental para o sucesso de muitos esquemas de microsseguros. Ainda que haja certa preocupação sobre o elemento "capitalização" enfraquecer o valor que se dá ao seguro em si mesmo, há limitados indícios de que este seja o caso, uma vez que o elemento poupança é retirado.

Regulamentação do seguro-saúde restringe o escopo do microsseguro-saúde: A Constituição brasileira consagra o direito universal à proteção da saúde, resultando que o Estado gasta maciçamente em saúde pública. O mercado para os planos suplementares de saúde é caracterizado por uma regulamentação estrita, que proíbe a exclusão de doenças prévias ou cálculos específicos de custo, baseados no risco individual. Além disto, os planos de saúde privados são obrigados a oferecer benefícios mínimos previstos nos regulamentos. Esses condicionamentos tornam caro o seguro saúde. Todavia, não há opção por uma segunda linha de planos com benefícios mais modestos, mas com prêmios mais baratos, que pudessem ao menos oferecer alguma proteção. Ainda que os custos com saúde tenham sido indicados pelas famílias de baixa renda como o principal risco com que se deparam, o microsseguro de saúde (com exceção de alguns planos dentais que são relativamente baratos) continuará fora do alcance da maioria das pessoas do mercado de baixa renda. Em face desta situação, algumas seguradoras que não atuavam no campo da saúde passaram a oferecer benefícios limitados de saúde (tais como reembolso hospitalar e descontos em farmácias e clínicas) incluídos em apólices destinadas ao mercado de baixa renda. Parece estar havendo uma demanda bastante significativa para esses benefícios que pode vir a se tornar uma força determinante da direção que o mercado de microsseguro tomará.

Regulamentação concernente aos correspondentes bancários: Na lei atual, os correspondentes bancários não têm permissão para comercializar seguros, ainda que tenham sido registrados como corretores.

Projeto de Lei sobre microsseguros: Durante 2008 um projeto de lei sobre microsseguros foi apresentado no Congresso brasileiro para formular os aspectos regulatórios. O CNPS nomeou uma Comissão Consultiva sobre Microsseguros que recomendou várias mudanças, devidamente introduzida no projeto. As mais importantes são as seguintes:

- A criação de firmas especializadas em microsseguros que atuarão exclusivamente neste campo. Alternativamente, as seguradoras existentes poderão criar divisões separadas para aproveitar os benefícios da nova legislação.

- A criação de uma nova categoria de corretores para microsseguros, para a qual as exigências de qualificação serão mais simples.

- A oficialização de uma nova categoria de intermediários, chamados de correspondentes de microsseguros. Eles terão poderes para coletar prêmios e praticar outros atos necessários para a comercialização e administração dos microsseguros.

- A criação de um regime impositivo especial, que limitará o Imposto sobre Operações Financeiras a não mais de 1% e permitirá que todos os impostos incidentes sejam pagos em conjunto com o valor de 1% da receita gerada pelas operações de microsseguro. Isto trará uma marcante redução da carga tributária sobre os microsseguros.

O Projeto de Lei inicialmente incluía o seguro funeral, mas depois isto foi retirado.

Recomendações

Para que o crescimento do mercado de microsseguros no Brasil continue a ocorrer e seja acelerado, fazemos as seguintes recomendações:

Objetivos de uma política pública: a análise do mercado revelou pelo menos 3 políticas públicas a serem imperativamente perseguidas:

- *Grandes riscos descobertos em domicílios pobres*: Nossa estimativa sobre existirem 23-33 milhões de clientes de microsseguros não significa que suas necessidades básicas de cobertura de risco estejam atendidas. Alguns deles podem ter apenas uma garantia estendida para um eletrodoméstico, um seguro-funeral para um membro da família ou um seguro de crédito prestamista como colateral de um empréstimo pendente. Contudo, se uma dessas famílias for atingida por um risco grave, especialmente riscos de saúde, ou de falecimento ou incapacitação do arrimo da família, que leva à cessação da receita familiar ou a um crescimento incontrolável das despesas, ela não estará coberta e provavelmente se tornará um encargo do Estado se não encontrar outro meio de remediar suas necessidades.

- *Riscos de rendimentos decorrentes de uma nova realidade*: O significativo crescimento do uso do crédito nas classes C, D e E, não acompanhado de um aumento na poupança criou amplas áreas de vulnerabilidade entre as pessoas em recente ascensão social. Na ausência de empregos formais e seus benefícios, como pensão e aposentadoria, as pessoas estarão caminhando para depender do Estado quando se aposentarem ou perderem seu fluxo de rendimentos. Isto representa um risco para o Estado, em seu papel de recurso final de proteção. Ainda mais importante, isto também pode por em perigo os ganhos da inclusão social.

- *Baixo valor para os clientes*: Uma baixa taxa de sinistros significa que os clientes atribuem baixo valor ao seguro. Isto é agravado pelo fato de que este mercado é formado por segurados "de primeira viagem", sem aquela prática necessária para fazer o melhor uso do seguro na cobertura dos riscos da família e de sua renda e patrimônio. Produtos de seguro de baixo retorno para os clientes acabam por provocar questões de proteção ao consumidor e abalam a sustentabilidade de todo o sistema.

Para que regulamentar? Se o mercado segurador brasileiro conseguiu atingir entre 23 e 33 milhões de pessoas de baixa renda nos últimos 8 anos, por que seria agora necessário criar uma regulamentação específica para os microsseguros? Sugerimos aqui 3 razões principais:

- *Custos altos limitam o alcance dos produtos e seu valor para os clientes*: num setor de seguros da magnitude do brasileiro, os custos de distribuição dos produtos que interessam à linha dos microsseguros são mais altos do que seria de se esperar, ao passo que o valor de sinistros reclamados é mais baixo, especialmente se comparado com outros mercados emergentes. Isto significa que tais custos, mais altos do que os necessários, devem ser causados quer pela estrutura do mercado (inclusive as forças competitivas), quer pelo custo para obedecer às exigências legais, que por outros custos impostos pela legislação. Mudanças adequadas nos regulamento podem abaixar estes custos e melhorar a dinâmica competitiva.

- *Um sistema de distribuição sub-ótimo*: nos modelos de distribuição em massa usados no Brasil para o microsseguro, a relação primária do cliente (segurado) não é com a seguradora, mas sim com o varejista ou outro terceiro que opere no varejo, no micro-crédito ou em serviços bancários. A análise do mercado mostrou que os produtos de seguro vendidos através desses canais com frequência servem mais para mitigar os riscos do distribuidor do que para dar cobertura aos riscos do segurado. Acresce que os vendedores das apólices não necessariamente contribuem para o desenvolvimento de uma cultura geral sobre seguros na base de clientes. Para o crescimento de um mercado de seguros maduro, é essencial que haja um equilíbrio entre os interesses da seguradora, do distribuidor terceirizado (e seus empregados) e do cliente. A experiência mostra que, para atingir tal equilíbrio, é necessária ma intervenção regulatória.

- *Utilizando o microsseguro como uma ferramenta de proteção social*: O aumento da proteção de risco de todas as famílias reduz as obrigações de proteção social do Estado. Há, portanto, sólidos motivos para o Estado criar incentivos fiscais para crescimento do microsseguro. Para que tais incentivos (fiscais, por exemplo) afetem o mercado visado, será necessário um claro delineamento dos produtos a serem beneficiados, assim como medidas para evitar abusos e/ou arbitragem regulatória.

Reconhecer que diferentes sub-setores dos seguros necessitam de incentivos diferentes: Diferentes sub-setores do mercado brasileiro de seguros irão reagir a diferentes incentivos regulatórios simplesmente por servirem a diferentes mercados, estarem em diferentes níveis de desenvolvimento e sofisticação, e terem diferentes níveis de recursos. Assim sendo, enquanto algumas mudanças nos regulamentos de distribuição (por exemplo, a criação do Corretor de Microsseguros) interessarão a todo o setor, outras, como as reduções no capital exigido ou dos requisitos para registro provavelmente terão um impacto diferenciado nas diferentes categorias de empresas. Recomendamos que, ao ser abordada a questão da regulamentação, sejam reconhecidos pelo menos três sub-setores distintos:

I. grandes seguradoras, com grande capital (no Brasil, frequentemente ligadas a bancos) cujos mercados primários estejam nas categorias tradicionais de seguros, as quais poderiam ser incentivadas pela redução dos custos dos microsseguros e dos impostos;

II. seguradoras menores, formalmente registradas, que sejam especializadas em microsseguros ou que tenham interesse em trabalhar este mercado. Além de reduções no custo de vendas e nos impostos, essas firmas também serão sensíveis a reduções nos requisitos para registro, inclusive no que tange a capital mínimo e índice de solvência.

III. Provedores de assistência-funeral, que atualmente estão fora do regime regulatório mas, no entanto, competem com seguradoras registradas que oferecem serviços similares. Embora os provedores de assistência-funeral tenham um forte incentivo para permanecer fora do regime regulatório, é possível que eles acabem achando que o Regime Fiscal para Microsseguros será, afinal, muito atraente.

Definir o microsseguro de forma tão ampla quanto possível: Os produtos atualmente consumidos pelo mercado de microsseguros cobrem toda a gama de categorias vida e não-vida, com uma expressiva gama de prêmios e níveis de benefícios. Ao mesmo tempo, há uma grande necessidade de produtos de poupança a longo prazo (semelhantes a VGBL), a serem oferecidos como parte do programa geral de microsseguros. A atual legislação de seguros, bem como o proposto Projeto de Lei sobre Microsseguros permite que a regulamentação venha a estabelecer categorias separadas de produtos de microsseguros. Para facilitar a máxima expansão do acesso aos produtos e, ao mesmo tempo, tornar realidade os objetivos da política pública, recomendamos que as categorias de produtos de microsseguros sejam definidas de forma a incluir uma escala de produtos tão ampla quanto possível. Recomendamos, particularmente:

- *Pelo menos duas categorias para riscos*: Uma primeira categoria de produtos com riscos sistematicamente menores, o que permitirá reduzir os requisitos estruturais legalmente exigidos. Depois, uma segunda categoria de produtos de maior risco, que incluiria os produtos com poupança contratual.

- *Uma modelagem atuarial para estabelecer os limites de benefícios por categoria de produtos*: Os níveis exatos dos limites de benefícios para as diferentes categorias de produtos deveriam ser estabelecidos com base numa modelagem atuarial para determinar as implicações de risco para diferentes níveis de benefícios e diferentes portes de seguradoras. Será importante encontrar um ponto de equilíbrio entre a limitação do risco (e, consequentemente, dos níveis dos benefícios admitidos para determinada categoria de produtos) e o valor de risco que satisfaça os desejos do mercado, atuais e potenciais. Se os benefícios ficarem em nível mais baixo do que o mercado quer oferecer ou que o mercado-alvo deseja, os produtos simplesmente não serão vendáveis.

- *Produtos multíplices*: Ao definir as categorias de produtos do microsseguro, deve ser dada especial atenção aos produtos multíplices. São estes produtos que dominam o mercado de baixa renda e continuarão a ser o esteio principal dos microsseguros no Brasil.

- *Aplicar arbitragem regulatória*: O risco de adotar uma definição muito ampla do microsseguro é permitir que alguma seguradora, na busca de vantagens concedidas ao microsseguro, tente classificar como tal produtos que não deveriam estar na categoria, por não visarem inclusão social ou clientes de baixa renda. Por exemplo, em vez de vender uma apólice de vida com um alto valor de benefício, a seguradora poderia vender ao mesmo cliente várias apólices de vida com valores menores de benefício. Em vez de determinar limites baixos para o benefício, a arbitragem regulatória poderia restringir o uso dos produtos de microsseguro a m produto por categoria por cliente. Para fazer cumprir tal norma, seria necessária a criação (ou adaptação) de uma base de dados contendo registros de todos os produtos de microsseguros e identificando seus compradores através do CPF ou outro número de identificação apropriado.

Circunscrever as microsseguradoras especializados aos produtos de baixo risco: Para garantir a longo prazo o fortalecimento da indústria será necessário estabelecer requisitos organizacionais para as

microsseguradoras especializadas que não sejam iguais aos das seguradoras existentes. Os referidos requisitos deverão ser enunciados de forma a estimular a entrada de novos atores. Esses novatos poderiam ser pequenos operadores desejosos de experimentar novas tecnologias ou combinações de produtos. Uma opção específica a ser considerada seria estabelecer que as microsseguradoras especializadas que ficassem sujeitas a uma menor exigência de capital teriam seu campo de ação circunscrito a microsseguros de baixo risco, enquanto que as seguradoras de maior porte, que já satisfazem os requisitos de capital e reservas técnicas da SUSEP, poderiam oferecer produtos de microsseguro das categorias de maior risco.

Estabilizar e fortalecer a intermediação dos microsseguros por Lei do Congresso: Embora a maioria dos pontos levantados acima possa ser tratada por legislação secundária, este não é o caso no que diz respeito aos desafios da intermediação. Neste caso, o objetivo estratégico deve ser facilitar a venda continuada dos produtos de microsseguros pelas equipes de vendas de terceiros (notando-se que a receita primária desses vendedores não vem da venda de seguros), e, ao mesmo tempo, ajudar as seguradoras em seus esforços para criar uma melhor consciência sobre seguros, para melhorar a cultura sobre o tema e para vender uma maior variedade de produtos através desses canais. Para alcançar esses objetivos, será necessário, no mínimo, uma reforma no atual regime de corretagem para permitir a criação de uma nova categoria de corretores. Para isto, será necessária uma Lei do Congresso. O atual Projeto de Lei sobre Microsseguros é um bom ponto de partida.

Eliminar a atual proibição de os correspondentes bancários venderem seguros: Os correspondentes bancários são, potencialmente, o mais poderoso canal de distribuição para os microsseguros no Brasil. Pela legislação atual, eles não têm permissão para vender seguros. Os regulamentos sobre seguros tampouco permitem que eles intermedeiem vendas, a não ser que sejam registrados como corretores. Para destravar este canal de distribuição serão necessárias duas mudanças na regulamentação: primeiramente, os correspondentes bancários precisariam ser habilitados a intermediar a venda de seguros (em suas atribuições como correspondentes e não na estrutura de seu negócio principal); esta mudança permitiria que uma seguradora contratasse a intermediação de seguros com um ou vários grupos desses correspondentes. Esta mudança requer uma decisão do Banco Central. Em segundo lugar, os empregados dos correspondentes bancários precisam ser autorizados a vender seguros – uma mudança que será facilitada se o Projeto de Lei sobre Microsseguros for aprovado, e eles forem classificados como corretores de microsseguros. Com essas duas mudanças, um vasto canal para distribuição de microsseguros no Brasil será desbloqueado.

Regime fiscal para os microsseguros: A introdução de um regime fiscal especial para os microsseguros no Brasil terá um impacto decisivo no acesso ao seguro. Quando o impacto fiscal desse regime (admitindo que o escopo do microsseguro será como recomendado acima) vier a ser avaliado, alguns fatores deverão ser levados em conta: (1) receita dos produtos atuais de microsseguro que houver sido sacrificada; (2) receita que será ganha nas novas vendas de produtos resultantes da introdução do novo regime; e (3) incremento potencial das despesas governamentais se o novo regime não for introduzido, o que resultará numa cobertura de risco inadequada para as famílias de baixa renda.

(texto traduzido por João Carlos de Rezende Martins)