

# INFORME JURÍDICO

## NOTA SOBRE A CIRCULAR SUSEP Nº 621/2021

Por Mariana Ferraz Menescal Jahic

### NOTA INFORMATIVA

INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS  
PELA COVID-19. DECISÃO DA  
SUPREMA CORTE INGLESA.  
REFLEXOS NO BRASIL

### SEGUROS

SRO: SISTEMA  
DE REGISTRO DE  
OPERAÇÕES

### BANCOS & FINANÇAS

A NOVA LEI DE FALÊNCIAS  
E RECUPERAÇÃO JUDICIAL

### IPSA

NOVIDADE!!  
A INFLAÇÃO DO  
SEGURO AUTO

Publicação do Escritório  
Pellon & Associados Advocacia

Luís Felipe Pellon  
Sergio Ruy Barroso de Mello

**PROJETO GRÁFICO**  
MGC COMUNICAÇÃO

Distribuição Online

As opiniões expressas nos artigos assinados, bem como o serviço de Clipping (elaborado originalmente por outros veículos) são de responsabilidade de seus autores e não refletem necessariamente a opinião do escritório Pellon & Associados Advocacia. A reprodução de qualquer matéria depende de prévia autorização. Imagens retiradas da internet, de domínio público.

**Pellon**  
& Associados  
A D V O C A C I A

**Rio de Janeiro**

Rua Desembargador Viriato, 16  
20030-090 Rio de Janeiro RJ Brasil

T +55 21 3824-7800

F +55 21 2240-6970

www.pellon.com.br

corporativo@pellon.com.br

## SUMÁRIO

### 03 ARTIGO

NOTA SOBRE A CIRCULAR SUSEP Nº 621/2021  
**Mariana Ferraz Menescal Jahic**

### NOTAS INFORMATIVAS

05 INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS PELA COVID-19.  
DECISÃO DA SUPREMA CORTE INGLESA.  
REFLEXOS NO BRASIL  
**Sergio Ruy Barroso de Mello**

06 SISTEMA DE REGISTRO DE OPERAÇÕES - SRO  
**Raphael Mussi**

06 A IMPORTÂNCIA DA FASE DE REGULAÇÃO NO  
SEGURO GARANTIA  
**Rodrigo Scabello**

07 A NOVA LEI DE FALÊNCIAS E RECUPERAÇÃO JUDICIAL  
**Leonardo Cuervo**

08 “NÃO SE OPOR AO ERRO É APROVÁ-LO,  
NÃO DEFENDER A VERDADE É NEGÁ-LA.”  
SÃO TOMÁS DE AQUINO  
**Cintia Yazigi**

09 **RATING SEGUROS**  
IPSA - NOVIDADE! A INFLAÇÃO DO SEGURO AUTO

10 **GIRO DE NOTÍCIAS**

# NOTA SOBRE A CIRCULAR SUSEP Nº 621/2021

Por Mariana Ferraz Menescal Jahic

Sócia de Pellon & Associados Advocacia

Entrou em vigor no último dia 1º de março a Circular Susep nº 621/2021 (“Circular”), que traz as novas regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas dos seguros de danos. A intenção da Susep foi conferir plena autonomia negocial às partes e inovação aos seguros, bem como retirar o Estado da relação segurado – seguradora, seguindo a tendência da Lei de liberdade econômica.

De acordo com os artigos 60 e 61 da Circular, os novos produtos deverão adequar-se às novas regras a partir da sua vigência, enquanto que os produtos em comercialização deverão ser adequados no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da entrada em vigor da norma, ou seja, as seguradoras terão até o final do mês de agosto de 2021 para promover a adequação dos seus produtos.

A princípio, as regras da Circular se aplicam aos contratos de seguro de danos massificados, porém



podem ser aplicadas aos contratos de seguro de grandes riscos de maneira facultativa, na forma prevista em regulamentação específica, o que deverá ocorrer nas próximas semanas, já que a SUSEP encaminhou ao CNSP minuta de Consulta Pública para grandes riscos, a ser examinada na próxima reunião designada para o dia 29 de abril.

O objetivo da Circular foi promover a simplificação e flexibilização da estrutura dos contratos de seguro de dano, acabando com os planos padronizados. Com isso, as seguradoras terão maior liberdade na estruturação de seus produtos, passando a ser opcional a formatação dos produtos com a clássica divisão em condições gerais, especiais e particulares.

A expectativa é de que as coberturas passem a ser customizadas, e sejam desenvolvidos clausulados que possuam linguagem clara, objetiva e de fácil entendimento, aprimorando a compreensão dos segurados quanto ao funcionamento dos produtos.



Tarefa, aliás, que nos dedicamos intensamente em nosso Escritório, na formatação de novos produtos para os nossos Clientes seguradores e resseguradores.

Cada cobertura oferecida deverá ter especificada e definida a forma de sua contratação, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica dos ramos específicos de seguro.

Por sua vez, todo risco excluído deve referir-se a evento definido e preciso, sendo proibidas generalidades que não permitam a identificação de situações concretas, e vedada a exclusão de cobertura para sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, embriaguez ou sob efeito de substâncias tóxicas. Não obstante, a Circular permite que estas situações sejam consideradas como agravamento de risco aptas a levar à perda de cobertura, desde que a seguradora comprove que foram determinantes para a ocorrência do sinistro.

A Circular permite também a estruturação de plano de seguro com cobertura para quaisquer eventos na modalidade all risks, com exceção dos riscos expressamente excluídos que estejam previstos nas condições contratuais.

De acordo com o artigo 19, da Circular, poderão ser estruturadas condições contratuais com coberturas de diversos ramos, desde que sejam observadas as regulamentações específicas de cada um deles e que a seguradora possua autorização para operar em todos os segmentos previstos nas condições contratuais. Diante disso, permite-se que sejam agrupados ramos diversos de seguro, otimizando o processo de contratação pelo segurado.

A Circular estabelece ainda que as condições contratuais deverão ser disponibilizadas por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado individual de seguro.

Ademais, as condições contratuais dos planos de seguro, assim como as suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep, previamente à sua comercialização. Todavia, a Circular traz boa inovação ao dispensar o registro da nota técnica atuarial junto à SUSEP, devendo a mesma ser elaborada, porém, apresentada somente quando solicitada ou quando prevista em regulamentação específica.

No que tange à publicidade de seus produtos, as peças promocionais e de publicidade deverão ser divulgadas sob supervisão da seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente, zelando pela transparência e boa fé no processo de contratação.

Ressaltamos que, em linha com o disposto na Resolução nº 382/20, do CNSP, a Circular estabelece que as seguradoras serão responsáveis, direta ou indiretamente, pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem os seus produtos. Tema de grande relevância e atenção.

Vale observar que deverá ser estabelecido prazo para a regulação e liquidação dos sinistros, limitado a trinta dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos, sendo vedada a inclusão de cláusula que fixe prazo máximo para comunicação de sinistro.

Por fim, o artigo 58 determina que exclusões referentes a sanções e embargos devem ser redigidas de forma clara e objetiva, vedadas referências genéricas, tal como já determinava a Carta Circular Eletrônica 5/2019, a qual não foi expressamente revogada pela Circular 621/2021.

# INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS PELA COVID-19. DECISÃO DA SUPREMA CORTE INGLESA. REFLEXOS NO BRASIL

Por Sergio Ruy Barroso de Mello

Fundador e Vice-Presidente do Conselho de Pellon & Associados Advocacia

Há algumas semanas, a Suprema Corte Inglesa, ao julgar ação promovida pelo Financial Conduct Authority (FCA- órgão regulador do setor de seguros), entendeu ser procedente o pedido de indenização aos segurados, pequenas e médias empresas em sua maioria pelos prejuízos decorrentes da interrupção de negócios pela covid-19, independentemente da existência de danos físicos, com base nas condições contratuais das apólices examinadas. Se no exterior o tema é considerado economicamente crítico para o setor segurador - somente nos estados Unidos existem quase duas centenas de ações coletivas - no Brasil o assunto tende a não ter maiores problemas, justo pela forma como o seguro é regulado e comercializado.

Existem por aqui duas formas de venda da cobertura de lucros cessantes: i) por meio de coberturas



agregadas a um risco principal - vai como acessória às garantias básicas; e ii) de forma separada, como cobertura única, nos termos da circular SUSEP nº 560/2017.

Quando a cobertura é contratada como sub risco de produto principal, para que seja exigível, é necessária a ocorrência do danos material (risco coberto). Já quando é comercializada na forma da circular nº 560/2017, para caracterizar a cobertura do sinistro, basta a verificação da perda prevista.

Há notícias de demandas judiciais ajuizadas nos país, como verdadeiro laboratório, porém, indeferidas de planos por juizados especiais, em Brasília (DF) e em Belo Horizonte (MG), sob o argumento de total falta de fundamento contratual.

Neste ponto, vale homenagear a Susep pela maneira como regulou o tema, antecipando-se e evitando verdadeiro desastre econômico no setor de seguros brasileiro.

*(texto originalmente publicado na Revista Cobertura, edição 228)*

## » NOTAS INFORMATIVAS SEGUROS

### SISTEMA DE REGISTRO DE OPERAÇÕES – SRO

**Por Raphael Mussi**

Sócio de Pellon & Associados Advocacia



Seguindo o plano de implementação do Sistema de Registro de Operações – SRO, para todo o mercado supervisionado estabelecido pela Resolução CNSP nº 383, de 20 de março de 2020, a SUSEP publicou no último dia 23 de março, através da Circular nº 624, importantes detalhes quanto aos registros facultativos e obrigatórios das operações de seguros de danos e pessoas. Nessa etapa, os entes supervisionados poderão realizar os registros em sistemas que sejam homologados pela SUSEP e administrados por entidades credenciadas pela Autarquia.

Importante destacar que serão obrigatórios, a partir de 2 de agosto de 2021, os registros das operações dos riscos financeiros, iniciando-se pelos riscos diversos financeiros, *stop loss* e fiança locatícia. A partir do dia 1º de dezembro de 2021 será a vez dos ramos de crédito interno e à exportação, estando o seguro garantia excetuado da obrigação de registro, nesse momento.

Dentro da política de máxima transparência pretendida com o registro das operações, destacam-se os dados referentes à intermediação, o que inclui os valores pagos como remuneração, além de dados relativos à movimentação de sinistros, como a data de entrega dos documentos e a justificativa da negativa. Será disponibilizado também manual de orientação através do portal da SUSEP, muito importante nessa fase de aplicação da norma.

### ACÓRDÃO DO TRF DA 2ª REGIÃO ASSEGURA A IMPORTÂNCIA DA FASE DE REGULAÇÃO NO SEGURO GARANTIA

**Por Rodrigo Scabello**

Sócio de Pellon & Associados Advocacia



Construtora abandonou a obra de edifício residencial e, diante da existência de Seguro Garantia Executante Construtor – Término de Obra, a instituição bancária financiadora do empreendimento acionou a seguradora para que esta iniciasse o procedimento para substituição da construtora.

Por outro lado, a adquirente de uma unidade, ao entender que o processo de regulação se estendia por período além do que julgava razoável, ajuizou ação em face da seguradora e da instituição bancária para que ambas providenciassem a imediata substituição da construtora.

O recente acórdão do Tribunal Federal da Segunda Região acolheu integralmente as razões da seguradora e julgou improcedente o pedido autoral, na medida em que o processo de regulação de sinistro ainda estava em curso e que o motivo pela suposta demora na substituição da construtora se relacionava a complexidade inerente a escolha de uma empresa capaz de finalizar o empreendimento abandonado.

Em seu voto, o Desembargador Relator frisou a importância da regulação do sinistro ao afirmar que “deve haver respeito a todas as etapas administrativas e contratuais impostas, mormente porque o processo de regulação do sinistro trata da conclusão de obras de um prédio. A demora na substituição da construtora, no caso, não é decorrente de omissão das rés. Processo nº 0038309-37.2017.4.02.5001

# BANCOS & FINANÇAS

## A NOVA LEI DE FALÊNCIAS E RECUPERAÇÃO JUDICIAL

Por **Leonardo Cuervo**

Sócio de Pellon & Associados Advocacia

A Lei 14.112 de 24/12/2020, também chamada de “Lei de Recuperação de Empresas” visa proporcionar mais agilidade e segurança jurídica aos processos falimentares e recuperação judicial e, sobretudo, possibilitar um maior fôlego para empresas com dificuldades financeiras.

Algumas importantes alterações foram promovidas pela nova Lei, a saber:

- Criação de uma fase pré-processual para que a empresa possa negociar com credores antes do início do processo de recuperação, reforçando os mecanismos de conciliação e mediação;
- Possibilidade de prorrogação do período de suspensão das ações contra a empresa em recuperação judicial (o prazo de 180 dias poderá ser prorrogado duas vezes, a primeira com autorização judicial e a segunda pelos credores);
- Possibilidade do grupo de credores apresentarem o plano alternativo de recuperação judicial (na hipótese do plano da empresa devedora ter sido rejeitado);
- Possibilidade de o juiz, depois de ouvido o comitê de credores, autorizar a celebração de contratos de financiamento com o devedor ao longo do trâmite da recuperação judicial para financiamento de suas atividades e despesas de reestruturação ou de preservação do valor de ativos, garantidos pela oneração ou pela alienação fiduciária de bens e direitos.



- Criação do capítulo sobre a insolvência transnacional, que confere a credores não sediados no Brasil os mesmos direitos concedidos aos credores nacionais, incorporando dentre outras novidades a cooperação entre juízes e outras autoridades competentes nacionais com as de outros países;
- Possibilidade de o produtor rural pessoa física requerer recuperação judicial (desde que o valor da causa não exceda a R\$ 4,8 milhões e que exerça a atividade rural por no mínimo dois anos); e
- Aumento do prazo de sete para dez anos para parcelamento dos débitos com a União por empresas em recuperação judicial.

Portanto, como se vê, independente de novos ajustes que serão preenchidos pela doutrina e jurisprudência, a nova Lei inegavelmente tem o escopo de possibilitar alternativas de resolução da falência e da recuperação judicial visando a recuperação econômica tão esperada pela sociedade brasileira no período pós pandemia.

# TRABALHISTA

**“NÃO SE OPOR AO ERRO É APROVÁ-LO,  
NÃO DEFENDER A VERDADE É NEGÁ-LA.”**

São Tomás de Aquino

**Por Cintia Yazigi**

Sócia responsável pelo setor Trabalhista de Pellon & Associados Advocacia



Que a pandemia está abalando os nervos de muitos, não há dúvidas. Entretanto a Justiça do Trabalho tem demonstrado o reflexo da própria enfermidade ao penalizar injustamente o seu alicerce, o empregador. Sim, exatamente

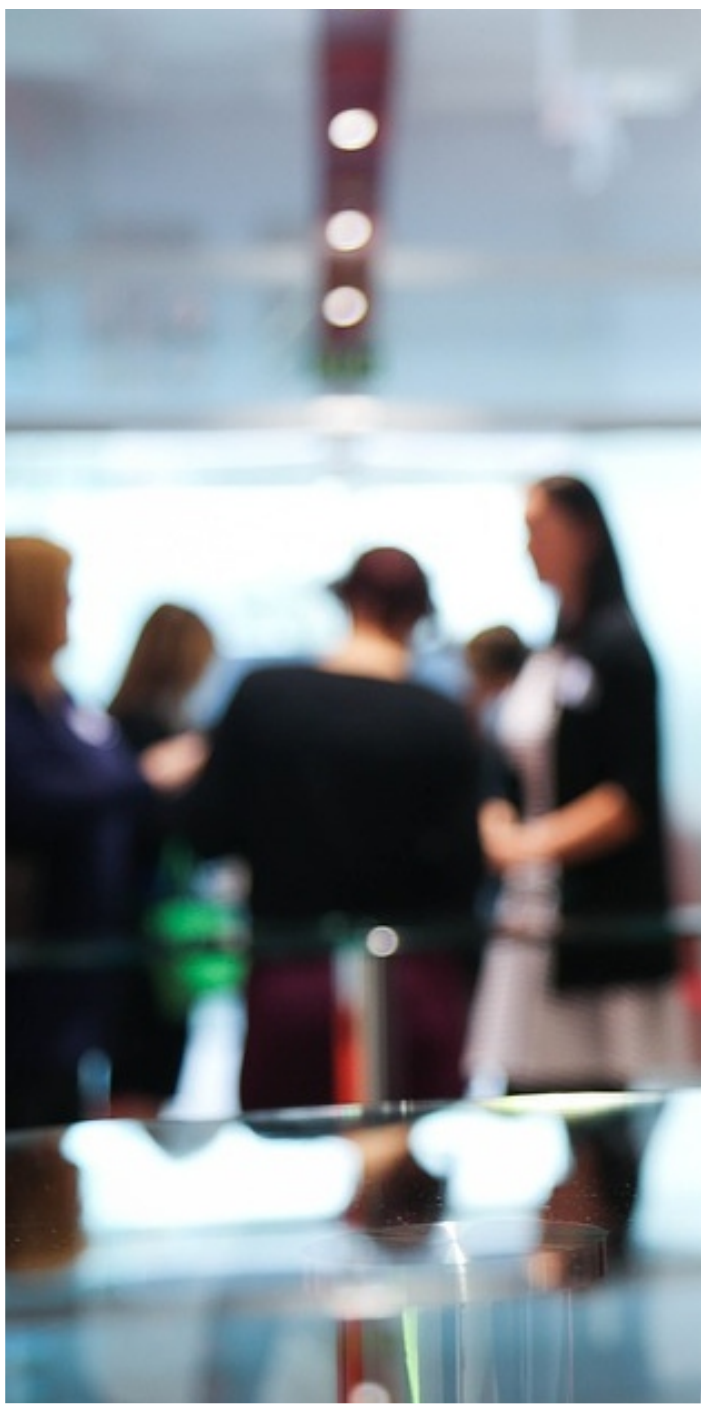
aquele que em momento tão cruel ainda se desdobra de todas as formas possíveis e imaginárias, para preservar o sustento de seus colaboradores, muitos deles ociosos, tem sofrido condenações que beiram a aberração jurídica.

Recentemente, uma empresa multinacional, foi condenada ao pagamento de R\$ 20 milhões por dano moral coletivo em virtude de um surto de COVID ocorrido entre seus empregados, como se o COVID escolhesse empresas específicas para atacar, independentemente da responsabilidade pelas atitudes que ocorrem fora do ambiente de trabalho.

Nem a própria ciência consegue identificar o local gerador de COVID na maioria dos enfermos, e como então o Judiciário poderia assim fazê-lo?

E nem queira argumentar que houve falta de cuidados por parte do empregador, pois é notório que o mesmo empregado que está no estabelecimento empresarial, onde se tem toda cautela necessária, comparece em muitos outros lugares. Não fosse assim, o COVID somente atingiria os trabalhadores, o que obviamente é insensato e desajuizado afirmar.

Lamentável!



# IPSA, A INFLAÇÃO DO SEGURO DE AUTO

**Uma novidade teórica, a criação do IPSA (Índice de Preços do Seguro de Automóvel)!**

O estudo produzido tem como base os dados do TEx Analytics, ferramenta de inteligência de mercado desenvolvida em 2018 e o maior dataset de seguro de automóveis. A solução desenvolvida para auxiliar às Seguradoras na precificação, subscrição e comercialização do seguro, também é fonte de grandes estudos e tendências de mercado.

Utilizando o TEx Analytics como principal fonte de dados, é possível afirmar que existe consistência estatística suficiente para calcular o Índice de Preços do Seguro de Automóvel (IPSA). Essa abordagem pioneira possibilita o acompanhamento da variação média de preços para esse ramo de seguros. A análise será realizada mensalmente a partir de 2021.

Ver...

[service.teleport.com.br/assets/v1/mkt/IPSA/IPSA-fevereiro-2021.pdf](https://service.teleport.com.br/assets/v1/mkt/IPSA/IPSA-fevereiro-2021.pdf)

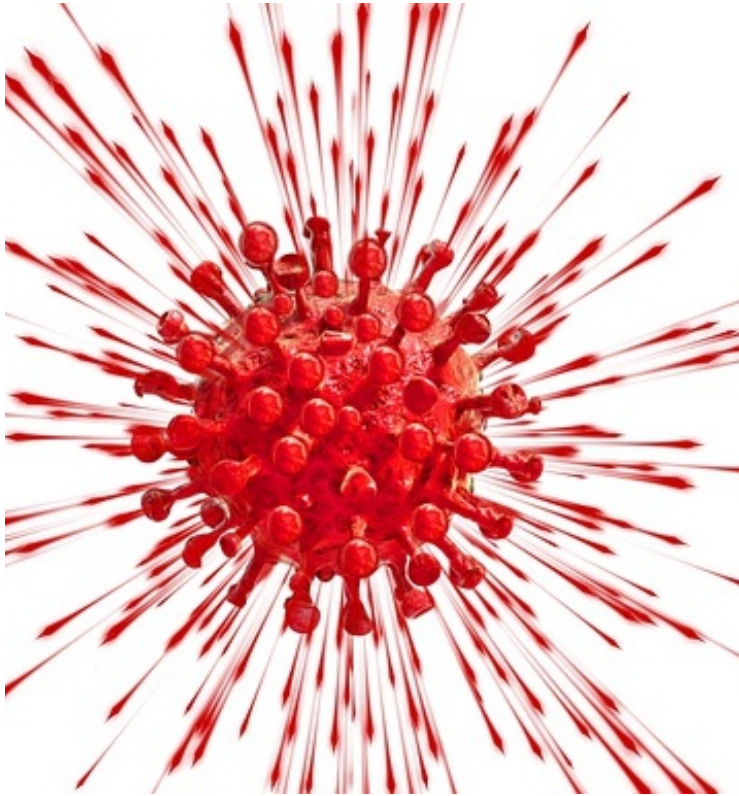
**Contribuição:**



**Francisco Galiza**

A close-up, slightly blurred photograph of a globe. A semi-transparent map is overlaid on the globe, focusing on Central Asia and the Caucasus region. The map shows countries like Kazakhstan, Uzbekistan, and Georgia, with various cities and regions labeled in Cyrillic. A large black rectangle is centered over the map, containing the text 'GIRODE NOTÍCIAS' in white, bold, sans-serif font.

# GIRODE NOTÍ CIAS



## BUSCA POR SEGURO DE VIDA ACELERA NA PANDEMIA

***Contratações individuais mantêm ritmo de expansão neste ano, mesmo após crescer 26% em 2020***

O Valor Econômico relata que a pandemia trouxe à tona a consciência de que os riscos estão próximos e por toda a parte. E essa percepção de vulnerabilidade tem levado uma parcela cada vez maior de brasileiros a buscar um seguro de vida. Em 2020, as contratações individuais do produto cresceram 26,2% em termos de prêmios pagos, em relação ao ano anterior, segundo dados da Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (FenaPrevi).

No primeiro bimestre de 2021, o ritmo de crescimento se manteve com avanço de 24,9% ante o mesmo período de 2020. O segmento de vida em grupo, do qual fazem parte os produtos oferecidos pelas empresas aos funcionários, também apresentou crescimento de 3,6% em prêmios ainda que a economia tenha retraído 4,1% no ano passado. Como se trata de benefício corporativo, a demanda está mais ligada ao desempenho econômico do que ao comportamento individual.

Na mesma toada, outro produto ligado aos riscos pessoais, o auxílio funeral, registrou alta de 26,58% nos dois primeiros meses do ano em relação ao mesmo período de 2020. Já o seguro de doenças graves/terminais, segundo a Fenaprevi, avançou 19,14% no período. Em termos de alcance, o ramo auto ainda é líder no mercado como um todo, com pouco mais de 30% da frota segurada. “Mas, diante das mudanças, o seguro de vida tem potencial para alcançar o patamar do auto”, avalia a superintendente da área de seguro de pessoas da Brasilseg, Karina Massimoto.

No caso do produto vida, o percentual de produtos contratados em relação ao público total alcança 15%, segundo levantamento do Ibope em conjunto com a seguradora Prudential. A média global, conforme o estudo, é de 32%. Na avaliação da presidente da Comissão de Riscos da FenaPrevi, Ana Flavia Ribeiro Ferraz, o próprio cenário de incertezas, que vão da saúde à economia, “aumenta a percepção da necessidade de cobertura, principalmente de seguro de vida”.

Visão semelhante é expressada pelo CEO da Icatu, Luciano Snel. “Agora as pessoas também já começam a perceber o seguro de vida como um investimento para o longo prazo”, avalia. Antes da pandemia, “a previdência tinha se tornado um produto de primeira necessidade aos brasileiros, mas faltava vir junto o ramo de vida”. Conforme Snel, “as pessoas começaram a ver como a vida é frágil e quebrou-se o tabu de se falar sobre a morte”. O sofrimento com o isolamento e a crise sanitária fez com que “as conexões afetivas ficassem ainda mais fortes”.

A dirigente da Fenaprevi explica que esse sentimento tem se mostrado mais amplo e atinge todas as faixas etárias. “Uma tendência interessante para a indústria é que a busca por seguros de vida tem se mostrado mais forte numa população mais jovem.” De acordo com Ana Flavia, a busca por seguro de vida entre pessoas de 18 a 34 anos saltou de 7% antes da pandemia para os atuais 31%. “É uma tendência bem importante para o setor.”

A necessidade tem sido maior do nunca. Sob impacto da covid-19 houve um crescimento ainda mais forte do volume de indenizações a serem pagas pelas seguradoras comparado ao avanço das receitas. O seguro de vida individual acusou uma alta de 43% nos sinistros em 2020 na comparação com 2019, conforme os números da FenaPrevi, de R\$ 524 milhões para R\$ 749 milhões.

Já o vida em grupo teve um aumento de 17,10% no período, saindo de R\$ 5,3 bilhões para R\$ 6,2 bilhões. No agregado, os seguros de vida acumularam um volume de indenizações de R\$ 6,94 bilhões no ano passado, uma alta de 19,45% em relação a 2019, segundo a FenaPrevi.

O aumento da demanda pelo seguro de vida diante de uma maior conscientização das pessoas sobre a proteção financeira aos familiares veio para ficar, na visão da superintendente da Brasilseg. “A questão da pandemia sensibilizou a população”, diz. “Acredito que essa maior sensibilidade [à necessidade de proteção] vai permanecer [mesmo após a pandemia]”, acrescenta.

Segundo Karina, a seguradora da BB Seguridade verificou um crescimento de 21% na procura por seguro de vida no período da pandemia. Na visão da superintendente da Brasilseg, “as pessoas mais jovens e os solteiros começam a olhar mais para esse tipo de cobertura, porque percebe que a falta delas seja pela morte ou invalidez vai deixar um vazio aos familiares que são ajudados financeiramente, como pais e outros entes”.

O executivo-chefe de Marketing (CMO) da MAG, Nuno David, enxerga a expansão do mercado de vida como estrutural. De acordo com o executivo, a pandemia acelerou tendência que tem na base a própria ampliação da classe média brasileira nos últimos 20 anos.

David afirma que, nas últimas duas décadas, a classe média do país saltou de 16 milhões de pessoas para mais de 100 milhões, em um movimento gradual disseminado ao longo desses 20 anos. “Isso significa que existem famílias que garantiram patrimônio e outras que ainda estão na fase de construção desse suporte”, diz. “Então, conforme as pessoas conseguem ter uma residência, guardar dinheiro e montar uma estrutura que assegure o conforto da família passam a ter novas demandas. Nessa fase, começam a perceber a necessidade de proteger a família.” Para David, “a pandemia a um custo dramático acelerou todo esse processo”.

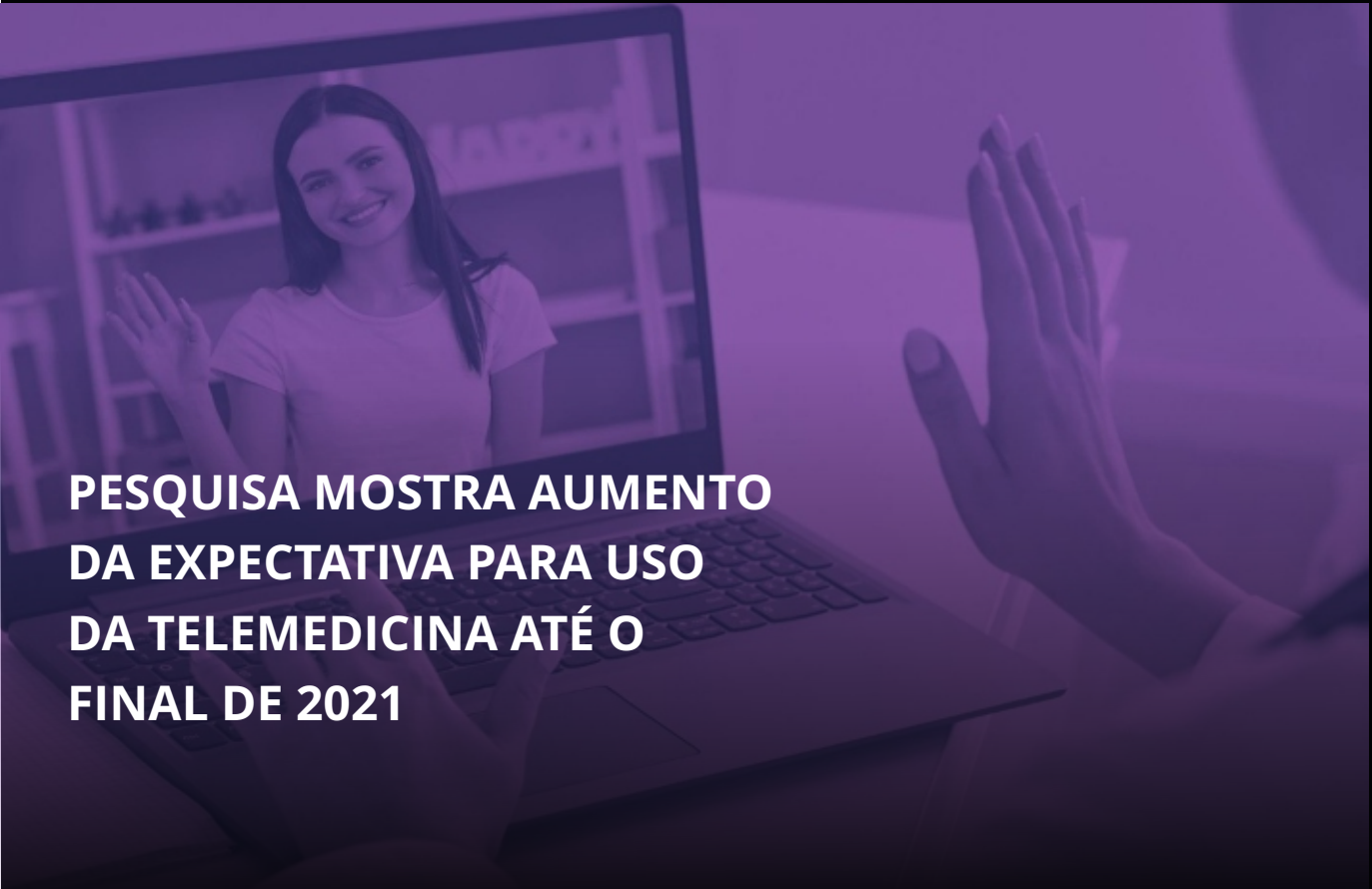
O CMO da MAG pondera que a demanda pode ter aumentado, mas já era algo estrutural. O executivo lembra que, em termos absolutos, o volume de prêmios arrecadados com os seguros de pessoas, dos quais o principal é o vida, já ultrapassou o de automóveis desde 2017. “Essa diferença tem crescido ano a ano”, pontua o especialista.

A pandemia também acelerou outra tendência relacionada ao produto. Os seguros de vida atualmente vão muito além das proteções por morte e invalidez. A maioria das grandes companhias do setor adotou o conceito de uso em vida, ou seja, de agregar benefícios que podem ser usufruídos pelos usuários durante a vigência da apólice. Os serviços vão de teleconsultas para checkup a assistência aos animais de estimação.

O seguro de vida da MAG, por exemplo, inclui cobertura para doenças graves. Essa proteção paga uma indenização que pode ser usada para custear parte do tratamento, caso o usuário seja diagnosticado com Alzheimer, AVC, câncer, infarto, insuficiência renal crônica, Parkinson, paralisia de membros e perda da fala, da visão e da audição.

A Brasilseg oferece telemedicina, exames para checkup e uma assistência pet, para consultas veterinárias e funeral do animal de estimação. Segundo a superintendente da seguradora, o plano mais completo traz ainda a possibilidade de o usuário fazer um mapeamento genético que pode verificar predisposições como intolerância a lactose a doenças autoimunes.

*Fonte: Valor Econômico*



## PESQUISA MOSTRA AUMENTO DA EXPECTATIVA PARA USO DA TELEMEDICINA ATÉ O FINAL DE 2021

*Globalmente,  
50% das seguradoras  
oferecem o atendimento  
por telemedicina em  
todos os planos.*

A pandemia direcionou os holofotes para a telemedicina e agora ela chegou para ficar em muitos países. Aqui no Brasil, a lei que autoriza o uso provisório desse tipo atendimento acaba de completar um ano. A pesquisa “2021 Global Medical Trends”, realizada pela Willis Towers Watson com 287 seguradoras em 27 países, revela algumas perspectivas e dados de implementação desta modalidade no mundo.

Globalmente, 50% das seguradoras oferecem o atendimento por telemedicina em todos os planos. A Europa é a região onde a telemedicina é mais comum, sendo oferecida por quase 60% das seguradoras. Em seguida, temos o Oriente Médio e a África (49%), a América Latina (46%) e a Ásia Pacífico (31% em todos os planos; 36% em planos seletivos).

O atendimento médico primário por clínico geral é oferecido por 90% das seguradoras globalmente. Outros serviços cobertos são a prescrição de medicamentos, consulta com médico especialista e atendimentos relacionados à saúde mental.

Na América Latina, mais de dois terços das seguradoras (68%) indicaram que menos de 10% dos segurados usavam a telemedicina para atendimento médico primário antes da COVID-19. Metade das seguradoras informou que, atualmente, 10% a 19% dos segurados realizam consultas com clínico geral via telemedicina. Até o final de 2021, 22% das seguradoras esperam que 20% a 29% dos segurados usem a telemedicina para estas consultas e 10% das seguradoras esperam que 75% ou mais utilizem o serviço.

Segundo a diretora de gestão de saúde da Willis Towers Watson, Walderez Fogarolli, a pandemia tem ajudado a acelerar a implementação da telemedicina em muitos países. No Brasil, por exemplo, onde seguradoras e hospitais já vinham desenvolvendo capacitação e se preparando há algum tempo, a telemedicina foi regulamentada provisoriamente, enquanto vigorar a pandemia. “Essa modalidade pode ser usada como ferramenta para triagem e encaminhamento ao atendimento médico apropriado, facilitando o acesso e diminuindo o tempo de espera e o risco para alguns pacientes”, explica.

Mesmo com a adoção mais ampla da telemedicina, alguns países têm restrições em relação aos serviços

que são legalmente autorizados a serem prestados de forma virtual. As restrições podem ser observadas nos serviços de atendimento médico primário por clínico geral, prescrição de medicamentos, consultas com médicos especialistas e serviços relacionados à saúde mental.

“O serviço de prescrição de medicamentos é, geralmente, o mais sujeito a restrições. Alguns países não permitem qualquer prescrição de medicamentos de forma virtual, enquanto outros limitam a prescrição de certos medicamentos, como narcóticos. A lista de países com restrições para prescrição de medicamentos inclui Brasil, Holanda, Espanha, Suíça, Índia, Indonésia, Japão, Filipinas e Taiwan”, afirma Fogarolli.

E, finalmente, quando se trata de serviços de saúde mental, pode haver restrições às enfermidades que podem ser tratadas via telemedicina. A legislação relacionada à telemedicina está em plena mutação no momento, por isso é importante manter-se atualizado sobre o que acontece ao redor do mundo. Ao mesmo tempo, as empresas devem buscar maneiras de garantir que a telemedicina seja incorporada aos programas de saúde existentes e que não se ofereçam serviços duplicados. *Fonte: Sonho Seguro*

## SUSEP ABRE CONSULTA PÚBLICA SOBRE GESTÃO DE LIQUIDEZ E ATIVOS NO EXTERIOR

*A Superintendência de Seguros Privados (Susep) abriu quatro novas consultas públicas. As consultas 8 e 9 dizem respeito a uma nova abordagem para gestão do risco de liquidez das entidades supervisionadas e para regulamentar os ajustes de qualidade na mensuração do patrimônio líquido ajustado (PLA); e excluir a necessidade de aprovação do valor do limite de retenção (LR) pela Susep. As consultas 10 e 11 tratam sobre a inclusão de ativos depositados no exterior no rol de ativos redutores da necessidade de cobertura de provisões técnicas por ativos garantidores. Os interessados poderão encaminhar, em até 30 dias, seus comentários e sugestões, por meio de mensagem eletrônica dirigida ao endereço [corec.rj@susep.gov.br](mailto:corec.rj@susep.gov.br).  
Fonte: Valor Econômico*

## PROGRAMA DE INOVAÇÃO DA SUSEP PERMITE QUE EMPRESAS TESTEM NOVAS TECNOLOGIAS

As transformações regulatórias da Susep (Superintendência de Seguros Privados) têm sido fundamentais para a atualização e crescimento contínuo do setor. Atento às demandas dos consumidores para produtos menos complexos e mais acessíveis, o órgão regulador lançou, recentemente, um programa de inovação que permite às novas empresas testarem tecnologias a partir de um conjunto de normas e regras mais simples e flexíveis. Também conhecido como “sandbox”, o programa tem como objetivo abrir caminho para a nova geração de seguradoras digitais, as “insurtechs”.

“Há algum tempo a Susep vem apresentando um comportamento mais liberal do ponto de vista da regulamentação, o que é muito importante para a evolução e a receita do setor. A flexibilidade faz parte do dia a dia de todas as negociações e não faria sentido deixar os seguros fora dessa nova realidade. Com isso, a tendência é que os produtos fiquem mais inclusivos e acessíveis a todos”, comenta a advogada Ana Rita Petraroli, sócia-fundadora e coordenadora do escritório especializado em seguros Petraroli Advogados.

Por meio da inovação, as empresas do sandbox prometem mudar a relação do brasileiro com o setor de seguros, a partir de novas soluções e tipos de cobertura, que muitas vezes poderão ser contratadas sob demanda. Em um primeiro momento, os seguros a serem oferecidos serão voltados a automóveis, pets, acidentes pessoais, funerais, residências, estabelecimentos comerciais, tablets, smartphones e demais dispositivos portáteis. “Embora a contratação desses serviços seja feita de forma digital, assim como todo o processo de dados e vistorias, sem a necessidade dos corretores, o que de certa forma diminui a precificação dos produtos, esses profissionais continuam relevantes para o setor, mas agora com um perfil mais consultivo.

Os corretores serão os responsáveis por apresentar os produtos, suas diferenças, benefícios e auxiliar o segurado na melhor decisão” destaca Ana Rita. O programa de inovação terá um prazo de duração de três anos, período que as empresas poderão avaliar, ajustar e analisar se seus produtos são viáveis, decidir se continuarão no mercado ou, ainda, receber aporte de grandes companhias. A Susep acompanhará todo o processo, com o suporte necessário, verificando a necessidade de mais flexibilidade e abertura de novas áreas de atuação.

“Todo esse processo pode ser fundamental para a evolução das seguradoras tradicionais, que ainda apresentam processos mais complexos e encontram barreiras para o desenvolvimento de novos produtos. Investir em uma nova empresa, uma nova ideia, pode ser um passo significativo para arejar os negócios dessas grandes corporações”, finaliza Ana Rita. *Fonte: Revista Apólice*





## COBERTURA DE COVID-19 SERÁ MANTIDA NA APÓLICE DE VIDA

O que foi considerado no ano passado como exceção à cláusula da pandemia para cobrir a covid-19 se tornou a regra no mercado

No começo da pandemia, em março do ano passado, por iniciativa das próprias seguradoras, as apólices de vida que excluíam o risco de pandemia passaram a cobrir a covid-19, conta o Valor Econômico. Um ano depois, com aceleração das mortes pela doença e, conseqüentemente, das indenizações pagas, companhias voltam aos cálculos para entender se é viável manter a proteção. A primeira leitura é que a cobertura será mantida, ainda que com ajuste no preço.

A Superintendência de Seguros Privados (Susep) registra sinistralidade crescente no grupo vida - que inclui as categorias individual e em grupo - ao longo dos últimos meses. A sinistralidade é a relação entre os sinistros ocorridos e os prêmios (receita) dos produtos. Em fevereiro deste ano, a taxa atingiu 61,3%, com avanço de 2,3 pontos percentuais sobre janeiro. Trata-se de um avanço significativo. Em janeiro de 2020, a sinistralidade do grupo estava em 45,2%. A taxa chegou a recuar para 24,4% no período pré-pandemia, em dezembro de 2019. Os números da Susep mostram que os sinistros ocorridos só no primeiro bimestre de 2021 relacionados ao segmento alcançaram R\$ 1,38 bilhão. Trata-se de uma elevação de 48% ante os R\$ 930 milhões registrados no mesmo intervalo de 2020.

Conforme a Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (FenaPrevi), o mercado vai manter a cobertura, ainda que possa fazer algum ajuste nos prêmios. A presidente da Comissão de Riscos da entidade, Ana Flavia Ribeiro Ferraz, afirma que “o que foi considerado no ano passado como exceção à cláusula da pandemia para cobrir a covid-19 se tornou a regra no mercado”.

De acordo com a dirigente, “algumas seguradoras têm apresentado seus produtos claramente garantindo essa cobertura ainda que com algumas condições, como período de carência, mas colocando especificamente a covid-19 como um risco coberto nos contratos”. Na visão de Ana Flavia, “a tendência é ter esses eventos [de pandemia] como risco coberto daqui para a frente e os novos produtos já vão contemplar esse tema de forma clara e permanente”.

Uma possibilidade, considera a presidente da Comissão de Riscos da FenaPrevi, é que as seguradoras tenham de ajustar o valor dos prêmios para incluir o evento pandemia. “Esse é um formato provável, se quiser a cobertura ter um reposicionamento de produtos e de preço. Todo reposicionamento de produto passa por um reposicionamento de prêmio que equivale ao risco.” A dirigente pondera, entretanto, que esse tipo de ajuste pode não ser tão linear quanto parece. “A covid-19 trouxe vários fatores que afetaram o risco ao mesmo tempo. Temos a questão da mortalidade, mas outros aspectos foram impactados de maneira positiva. Com medidas de distanciamento social tivemos queda nas mortes por acidentes no trânsito e no trabalho e todas essas variáveis vão se refletir na linha final, nessa revisão do prêmio.”

A MAG, uma das primeiras seguradoras no ano passado a anunciar a cobertura da covid-19 no Brasil, afirma que vai manter como padrão a cobertura de pandemia.

“Em março do ano passado, nós trabalhamos com o grupo Aegon, nosso acionista internacional, e com os resseguradores que tinham as próprias extrapolações e cenários”, conta o executivo-chefe de marketing (CMO) da companhia, Nuno David.

“A reação dos nossos acionistas [na época] foi inequívoca: ‘se não for em um momento como esse que o mercado segurador assume seu papel na sociedade em que momento vai ser?’ Não vejo como fazer hoje um produto que não preveja pandemia.”

No caso da Brasilseg, do grupo BB Seguridade, a companhia também pretende manter a cobertura de pandemia nas apólices. “Temos percebido que a curva de mortalidade se assemelha às informações públicas no Brasil e tivemos um aumento de sinistralidade decorrente da covid19”, afirma a superintendente da área de seguro de pessoas da empresa, Karina Massimoto. A executiva explica que, com a experiência de praticamente 12 meses de pandemia, é possível fazer uma precificação adequada e inserir isso nos seguros. Karina lembra que as seguradoras dividem o risco com coberturas de resseguro e “estudos estão sendo feitos para que a gente possa atender na plenitude nossos segurados” em relação ao risco de covid-19.

Conforme David, da MAG, “a sinistralidade de covid-19 é importante, mas tem algumas sinistralidades que não aconteceram [por conta das medidas de contenção da doença]”. Segundo o executivo, “nas maiores causas de sinistros, temos acidente de transporte e morte violenta, mas tivemos menos fatalidades com acidentes de trânsito e por violência”. No geral, pondera David, “o saldo é negativo em termos de sinistralidade [ante a covid-19], mas há uma compensação”. *Fonte: Valor Econômico*

# Pellon & Associados

A D V O C A C I A

## **RIO DE JANEIRO**

Edifício Altavista

Rua Desembargador Viriato, 16  
20030-090 / Rio de Janeiro - RJ  
T +55 21 3824-7800

## **SÃO PAULO**

Edifício Olivetti,

Av. Paulista, 453, 8º e 9º andares  
01311-907 / São Paulo - SP  
T +55 11 3371-7600

## **VITÓRIA**

Edifício Palácio do Café,  
Av. Nossa Senhora dos Navegantes, 675  
salas 1.110/17  
29050-912 / Vitória - ES  
T +55 27 3357-3500

