

Resolução CNSP nº 439 e
Circular SUSEP nº 667, ambas
de 04/07/2022, que tratam
das coberturas de risco de
seguros de pessoas



CHALFIN
GOLDBERG
VAINBOIM
ADVOGADOS

Memorando

Resolução CNSP nº 439 e Circular SUSEP nº 667, ambas de 04/07/2022, que tratam das coberturas de risco de seguros de pessoas

Foram publicadas, em 06 de julho de 2022, a Resolução CNSP nº 439 e a Circular SUSEP nº 667, que dispõem, respectivamente, sobre as (i) características gerais e (ii) as regras complementares de funcionamento e os critérios para operação das coberturas de risco de seguros de pessoas.

Como se nota, o normativo expedido pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) traz critérios genéricos, que foram mais detalhadamente tratados pela norma expedida pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). Ambos entram em vigor no dia 1º de agosto de 2022, devendo as seguradoras adaptarem os seus clausulados até o prazo máximo de 270 dias, contados a partir da vigência dos normativos.^[1]

Antes da publicação dos normativos, o tema foi alvo de duas Consultas Públicas, de números 41 e 42^[2], que, por proporem diversas alterações relevantes nas normas até então em vigor e sem a devida análise prévia de impactos regulatórios, geraram ruído no mercado.

Neste memorando, serão enfrentadas algumas delas, sem prejuízo de uma futura avaliação de outras, quais sejam: (i) o resgate, (ii) a portabilidade, (iii) a possibilidade de cobrança de taxa de carregamento neste segundo item e (iv) a possibilidade de tratar a embriaguez, o estado de insanidade mental e o uso de substâncias tóxicas como causa de agravamento de risco nos seguros de pessoa.

A respeito dos itens (i) e (ii), tem-se que o artigo 5º da Resolução CNSP nº 439 dispõe que, exclusivamente para as coberturas estruturadas no regime financeiro de capitalização, antes da ocorrência do sinistro e desde que previsto em condições contratuais, será permitido ao segurado resgatar os recursos da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder (PMBaC) ou portá-los para outro plano de seguro de pessoas estruturado no mesmo regime. São oferecidas, ainda, outras duas opções, o saldamento ou o “seguro prolongado” (vide incisos III e IV do art. 5º).^[3]

[1] Em todo caso, os produtos que o registro se dê após o início da vigência devem ser registrados já adaptados.

[2] As consultas públicas realizadas pela SUSEP podem ser conhecidas em <http://susep.gov.br/menu/atos-normativos/normas-em-consulta-publica>.

[3] Art. 5º da Resolução CNSP nº 439: “Exclusivamente para as coberturas estruturadas no regime financeiro de capitalização, antes da ocorrência do sinistro, e desde que expressamente previsto nas condições contratuais, será permitido ao segurado, observada a regulamentação específica: I - resgatar os recursos da PMBaC; II - portar os recursos da PMBaC para outro plano de seguro de pessoas estruturado no regime financeiro de capitalização; III - optar pelo saldamento, que consiste na interrupção definitiva do pagamento dos prêmios, mantendo-se o direito à percepção proporcional do capital segurado contratado pela vigência original; e IV - optar pelo seguro prolongado, que consiste na interrupção definitiva do pagamento dos prêmios, mantendo-se o mesmo capital segurado contratado com vigência reduzida proporcionalmente”. Note-se que as referidas opções são vinculadas a estarem dispostas nas condições contratuais e não é mencionado em nenhuma parte o resgate ou a portabilidade integral dos recursos da PMBaC (aspecto importante quando comparado com o art. 40 da Circular Susep nº 667, que trata da questão da falta do pagamento do prêmio).

Por sua vez, o artigo 40 da Circular SUSEP nº 667, de forma mais detalhada ao artigo 5º supra, determina que as condições contratuais deverão oferecer, quando configurada falta de pagamento, pelo menos uma das três opções a seguir: o cancelamento da cobertura e a restituição *integral* do saldo da PMBaC, o saldamento ou o “seguro prolongado”.^[4]

A disposição tem origem no parágrafo único do artigo 796 do Código Civil, que é expresso pela restituição da reserva somente nos casos de falta de pagamento do prêmio.^[5] Todavia, a redação do artigo 40 na minuta não é a que foi publicada e previa que a restituição integral da provisão *também deveria ocorrer nos casos de solicitação pelo segurado*, além dos casos em que fosse configurada a falta de pagamento.^[6]

A bem da verdade, a disposição expressa da lei tem motivo, qual seja proteger o segurado que, impossibilitado do pagamento, pretende reaver a reserva formada. Nada fala daquele que, por vontade própria, decide solicitar o cancelamento do seguro, por evidente diferença de exposição financeira de ambos. Com efeito, a versão final da norma acertadamente deixou de prever a necessidade do resgate integral da PMBaC por solicitação, o que parece indicar, nesse caso, ser possível a devolução de saldo disponível, em vez do saldo integral, em atenção ao princípio constitucional da legalidade, segundo o qual “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei” (art. 5º, inc. II, da CF).

Tratando da portabilidade de provisão, instituto que será cada vez mais comum nas operações das supervisionadas, por conta do *open insurance*, trata-se, como define o inciso XV do art. 2º da Resolução CNSP nº 439, de “*instituto que permite ao segurado, antes da ocorrência do sinistro, a movimentação de recursos da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder*”.

De acordo com o artigo 5º, inciso II, da Resolução CNSP nº 439, será permitido ao segurado portar seus recursos a outra instituição desde que antes da ocorrência do sinistro. Estes recursos deverão ser movimentados diretamente entre as sociedades, sendo vedado que transitem valores pelo segurado ou estipulante e que sejam cobradas despesas, exceto as bancárias (§ 2º do art. 5º), sendo proibido, ainda, que a sociedade receptora cobre carregamento sobre o montante portado (§ 3º do art. 5º).

Essa última vedação causou preocupação no mercado, que temeu pela padronização dos produtos para que pudessem ser portados com o menor custo para os agentes do mercado. Assim, em vez de incentivar a confecção de produtos sob medida e atendendo ao interesse do segurado, conforme determina a Resolução CNSP nº 382, de 04/03/2020, a SUSEP poderia estar incentivando um retrocesso mercadológico.

[4] Por questões operacionais, é provável que as seguradoras ofereçam em suas Condições Gerais apenas uma das opções dispostas nos três incisos. Na falta de pagamento do prêmio, caberá à seguradora informar ao segurado qual será a consequência de eventual inadimplemento: restituição integral do saldo da PMBaC; saldamento; ou seguro prolongado.

[5] Art. 796 do CC. “O prêmio, no seguro de vida, será conveniado por prazo limitado, ou por toda a vida do segurado. Parágrafo único. Em qualquer hipótese, no seguro individual, o segurador não terá ação para cobrar o prêmio vencido, cuja falta de pagamento, nos prazos previstos, acarretará, conforme se estipular, a resolução do contrato, com a restituição da reserva já formada, ou a redução do capital garantido proporcionalmente ao prêmio pago.” (Destacou-se).

[6] O caput do art. 40 era assim redigido na Consulta Pública nº 42: “Art. 40. Para as coberturas estruturadas no regime financeiro de capitalização, as condições contratuais deverão prever o oferecimento ao segurado de pelo menos uma das opções a seguir quando configurada falta de pagamento do prêmio, observado o disposto no art. 38, ou quando da solicitação de cancelamento da cobertura:”. O trecho em itálico foi suprimido na norma publicada.

A Circular SUSEP nº 667, por sua vez, prevê no art. 46 que “[d]everão constar das condições contratuais os critérios para concessão de resgate e portabilidade, incluindo eventual período de carência em que não serão aceitas solicitações do segurado, observada a regulação vigente”.

Em sendo um dever, a SUSEP passa a obrigar as supervisionadas a prever tais critérios de portabilidade nas condições contratuais disponibilizadas previamente à contratação para os consumidores. Seja para o caso de concessão de resgate, quando optado pelo segurador oferecer tal possibilidade, seja para o caso de portabilidade, continua permitida a estipulação de um período de carência no qual o consumidor não terá direito a qualquer uma dessas opções.

Entre a publicação dos dois normativos e as consultas públicas houve uma mudança substancial neste tema, com a inserção dos atuais artigos 8 a 10 da Resolução CNSP nº 439. Dentre eles, o artigo 10 é o que nos importa.

Trata-se da reintrodução do artigo 36 da Resolução CNSP nº 117, de 2004, cuja reinserção ocorreu, sem explicações no processo de elaboração do normativo, após a norma saído do âmbito da SUSEP e ter sido enviada ao CNSP. Vejamos:

“Art. 10. Será estabelecido carregamento sobre o valor dos prêmios comerciais, para fazer face às despesas administrativas e de comercialização, ficando vedada a cobrança de inscrição ou quaisquer outros encargos ou comissões adicionais incidentes sobre o valor dos prêmios.

Parágrafo único. O carregamento estabelecido não poderá sofrer aumento durante a vigência da apólice, ficando sua redução a critério da sociedade seguradora.”

Independentemente da ausência de motivação para sua manutenção, da Resolução CNSP nº 117 para a 439, o exame do artigo 10 com o § 3º do artigo 5º permite interpretar, em tese,^[7] que a seguradora cedente poderia cobrar carregamento, enquanto a receptora não, o que privilegiaria aqueles *players* que, pretendendo oferecer um produto mais adaptado e com risco mais seletivo, fariam maiores gastos antes de aceitar um segurado e, neste sentido, a norma estaria integralmente alinhada à Resolução CNSP nº 382, de 2020.

Por fim, um último tema de relevo merece ser enfrentado, qual seja o já retirado parágrafo único do artigo 26 da minuta de circular que constava da Consulta Pública nº 42. O dispositivo era assim redigido:

“Art. 26.

É vedado constar no rol de riscos excluídos do seguro eventos decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de embriaguez ou sob efeito de substâncias tóxicas.

[7] Diz-se em tese porque a SUSEP aparentemente entende que o § 2º do art. 5º faria essa vedação da “cobrança de quaisquer despesas”, ainda que não expressamente, como fazia o art. 45 da Resolução CNSP nº 117, de 2004. No “Quadro Comparativo” prévio à minuta do normativo, a SUSEP indica que o art. 45 estaria contemplado no referido § 2º. Vejamos a redação do art. 45: “Não será permitida à sociedade seguradora cedente dos recursos a cobrança de quaisquer despesas, salvo as relativas às tarifas bancárias necessárias à portabilidade”. Disponível em: <http://www.susep.gov.br/setores-susep/seger/quadro-comparativo-resolucao-seg-pessoas-141021.pdf>.

Parágrafo único. O estado de insanidade mental, a embriaguez e o uso de substâncias tóxicas pelo segurado não poderão ser considerados como causa de agravamento de risco suscetível de levar à perda da cobertura." (Destacou-se).

A inserção deste artigo no normativo, conforme o "Quadro Comparativo" prévio à minuta de circular, derivaria do disposto na Carta Circular SUSEP/ DETEC/ GAB/ N° 8/2007, que prevê ser "VEDADA A EXCLUSÃO DE COBERTURA na hipótese de 'sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas'".

Bem-vistas as coisas, porém, essa inserção seria atendida apenas com o *caput* do art. 26, que fala da impossibilidade de *exclusão do risco* (e não da *perda de direitos*).

Além de a questão em tela estar em franco debate, com várias decisões de instâncias inferiores contrárias ao teor da súmula 620 do STJ,^[8] a verdade é que não cabe à SUSEP trazer uma restrição genérica a tal tipo de agravamento do risco, uma vez que essa análise deve ser feita caso a caso e considerando os impactos na sociedade.

Atendendo ao princípio da legalidade e seguindo a recente movimentação da autarquia para que os normativos deixem de ser excessivamente prescritivos e passem a ser mais principiológicos, colaborando para eliminar restrições que já não se mostram pertinentes, a SUSEP reconheceu que o parágrafo único extrapolava o conteúdo da Carta-Circular SUSEP/DETEC/GAB/ N° 8/2007, acrescentando que os "*casos de agravamento de risco são de difícil delimitação via regulamentação, cabendo avaliação do caso concreto*".

Alguns seguros em espécie são tratados nas novas normas, quais sejam: seguro funeral, seguro prestamista, seguro educacional, seguro viagem, seguro de vida para vigilantes e acidentes pessoais de passageiros. Além disso, há disposições tratando dos seguros coletivos e de algumas coberturas específicas, como a invalidez, as doenças graves e a doença terminal, as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas e a internação hospitalar.

No dia 01 de agosto, portanto, entrarão em vigor a Resolução CNSP n° 439/2022 e a Circular SUSEP n° 667/2022, oportunidade na qual serão revogadas diversas normas.^[9]

O time estratégico de Seguros e Resseguros do **Chalfin, Goldberg & Vainboim Advogados** coloca-se inteiramente à disposição para esclarecer os pontos mencionados, e outros que se fizerem necessários, bem como para assessorar na revisão e elaboração de clausulados em alinhamento com os normativos.

[8] Súmula 620 do STJ – "A embriaguez do segurado não exime a seguradora do pagamento da indenização prevista em contrato de seguro de vida." Veja-se, por exemplo, em <https://www.revistaapolice.com.br/2022/01/seguro-de-vida-e-negado-em-caso-de-embriaguez-do-motorista/>.

[9] Enquanto a Resolução CNSP n° 439/2022 revoga parcial ou integralmente várias outras Resoluções CNSP (I - a Resolução CNSP n° 05/1984; II - a Resolução CNSP n° 117/2004; III - a Resolução CNSP n° 129/2005; IV - a Resolução CNSP n° 130/2005 V - a Resolução CNSP n° 137/2005; VI - a Resolução CNSP n° 315/2014; VII - a Resolução CNSP n° 329/2015; VIII - a Resolução CNSP n° 352/2017; IX - a Resolução CNSP n° 365/2018; X - o art. 1° da Resolução CNSP n° 362/2018); a Circular SUSEP n° 667/2022 revoga as seguintes Cartas e Circulares: I - a Circular Susep n° 302/2005; II - a Circular Susep n° 316/2006; III - a Circular Susep n° 317/2006; IV - a Circular Susep n° 516/2015; V - o Capítulo II da Circular Susep n° 535/2016; VI - a Carta Circular Susep/DETEC n° 8/2007; VII - a Carta Circular SUSEP/DETEC/GAB/n° 01/2009; e VIII - a Carta Circular Susep/CGPRO n° 2/2011.