



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Superintendência de Seguros Privados**

**CIRCULAR SUSEP Nº 303, de 19 de setembro de 2005.**

*Dispõe sobre as regras complementares de funcionamento e os critérios para operação das coberturas de risco oferecidas em planos de seguros coletivos de pessoas, e dá outras providências.*

**O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP**, na forma do art. 36, alínea "b", do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e tendo em vista o que consta do Processo SUSEP nº 15414.002427/2005-71,

**R E S O L V E :**

Art. 1º Estabelecer as regras complementares de funcionamento e os critérios para operação das coberturas de risco oferecidas em planos de seguros coletivos de pessoas.

Art. 2º Além das disposições desta Circular, as condições contratuais e demais operações de seguro coletivo de pessoas deverão observar as disposições da Circular SUSEP Nº 302, de 19 de setembro de 2005, em sua totalidade.

Art. 3º É obrigatória a emissão e envio ao segurado do certificado individual pela sociedade seguradora no início do seguro e em cada uma das renovações subsequentes.

§ 1º O disposto no *caput* não se aplica no caso de seguro de pessoas com capital global.

§ 2º O certificado de que trata o *caput* deste artigo deverá conter os seguintes elementos mínimos:

I – data de início e término de vigência da cobertura individual do segurado principal e dos segurados dependentes; e

II – capital segurado de cada cobertura relativa ao segurado principal e aos segurados dependentes, além do prêmio total.

**Fl. 2 da CIRCULAR SUSEP Nº 303, de 19 de setembro de 2005.**

§ 3º Caberá ao diretor responsável pelos controles internos ou a outro diretor designado pela sociedade seguradora a responsabilidade pelo cumprimento do disposto neste artigo.

Art. 4º O contrato de seguro pode ser rescindido a qualquer tempo mediante acordo entre as partes contratantes, com a anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

Art. 5º As apólices não poderão ser canceladas durante a vigência pela sociedade seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

Art. 6º A renovação que não implicar em alteração da apólice com ônus ou deveres adicionais para os segurados ou a redução de seus direitos, poderá ser feita pelo estipulante.

Art. 7º As condições contratuais deverão estabelecer as obrigações do estipulante, conforme a regulamentação em vigor.

Art. 8º Deverá ser estabelecido nas condições gerais que qualquer modificação da apólice em vigor que implique em ônus ou dever para os segurados dependerá da anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

Parágrafo único. Deverá ser observado o disposto no *caput* deste artigo quanto à alteração de taxas de seguro.

Art. 9º Qualquer alteração nas condições contratuais em vigor deverá ser realizada por aditivo à apólice, com a concordância expressa e escrita do segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso, observado o disposto no art. 8º.

Parágrafo único. Quando a alteração não implicar em ônus ou dever aos segurados, esta poderá ser realizada apenas com a anuência do estipulante.

Art. 10. Poderá ser adotada cláusula de excedente técnico estabelecendo as condições de distribuição, ao estipulante e/ou aos segurados do grupo, dos resultados técnicos da apólice coletiva.

§ 1º Consideram-se como receitas para fins de apuração dos resultados técnicos, no mínimo:

a) prêmios de competência correspondentes ao período de vigência da apólice, efetivamente pagos; e

b) estorno de sinistros computados em períodos anteriores e definitivamente não devidos.

**Fl. 3 da CIRCULAR SUSEP Nº 303, de 19 de setembro de 2005.**

§ 2º São despesas mínimas para os mesmos fins do § 1º deste artigo:

- a) comissões de corretagem pagas durante o período;
- b) comissões de administração pagas durante o período;
- c) valor total dos sinistros ocorridos em qualquer época e ainda não considerados até o fim do período de apuração, computando-se de uma só vez os sinistros com pagamento parcelado;
- d) saldos negativos dos períodos anteriores, ainda não compensados; e
- e) despesas efetivas de administração, acordadas com o estipulante.

§ 3º As receitas e despesas devem ser atualizadas monetariamente desde:

- a) o respectivo pagamento, para prêmios e comissões;
- b) o aviso à seguradora, para os sinistros;
- c) a respectiva apuração, para os saldos negativos anteriores;
- d) as datas em que incorreram, para as despesas de administração; e
- e) outras datas estabelecidas na cláusula de excedente técnico, para receitas ou despesas não previstas no §1º ou no §2º deste artigo.

§ 4º A apuração do resultado técnico deve ser atualizada monetariamente desde o término do período de apuração determinado no contrato até a data da distribuição do excedente técnico, destinando-se aos segurados e/ou estipulante um percentual do resultado apurado, estabelecido no contrato, observado o disposto no §6º deste artigo.

§ 5º A distribuição de excedentes técnicos deve ser realizada após o término do prazo previsto no contrato, depois de pagas todas as faturas do período e no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da última quitação, vedado qualquer adiantamento a título de resultados técnicos.

§ 6º Nos seguros parcial ou totalmente contributivo, o excedente técnico a ser distribuído deve ser, respectivamente, proporcional ou integralmente destinado ao segurado, podendo ainda ser revertido em benefícios ao grupo segurado, na forma estabelecida na cláusula de excedente técnico.

§ 7º Para os casos previstos no § 6º deste artigo, deverá ser incluído no certificado individual informação de que o segurado tem direito ao excedente técnico.

Art. 11. Nos seguros total ou parcialmente contributivos, é vedada a estruturação de coberturas de morte ou relacionadas a doenças com critério tarifário baseado em taxa média ou taxa única para todos os segurados.

**Fl. 4 da CIRCULAR SUSEP Nº 303, de 19 de setembro de 2005.**

§ 1º Para os casos previstos no *caput*, deverá ser adotado critério de tarifação que compreenda, no mínimo, quatro faixas uniformemente distribuídas entre as idades mínima e máxima de admissão no seguro.

§ 2º O disposto no *caput* não se aplica à cobertura exclusiva de morte acidental.

Art. 12. Deverá ser estabelecido nas condições gerais que os prêmios serão alterados de acordo com a faixa etária do segurado.

Parágrafo único. A forma como os prêmios serão alterados de acordo com a faixa etária do segurado, incluindo os valores ou percentuais, deverão constar das condições contratuais e ser disponibilizado aos proponentes quando da adesão ao seguro.

Art. 13. Os planos de seguro protocolados na SUSEP antes do início de vigência desta Circular deverão ser arquivados ou adaptados à presente Circular até 31 de janeiro de 2006, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.

§ 1º A ausência de manifestação formal das sociedades seguradoras quanto à adoção de um dos procedimentos descritos no *caput* deste artigo implicará na respectiva suspensão de comercialização e arquivamento dos planos registrados na SUSEP.

§ 2º As disposições desta Circular aplicam-se às apólices renovadas ou emitidas a partir da data em que o respectivo plano de seguro adaptado for protocolado na SUSEP, conforme previsto no *caput* deste artigo.

§ 3º Independentemente do disposto no §2º deste artigo, as disposições desta Circular aplicam-se a todos os segurados que subscreverem propostas a partir de 31 de janeiro de 2006.

Art. 14. Os planos de seguro protocolados na SUSEP a partir do início de vigência desta Circular deverão obedecer aos critérios definidos nesta norma.

Art. 15. Esta Circular entra em vigor na data de sua publicação.

**RENÊ GARCIA JR.**  
Superintendente