

São Paulo, 02 de junho de 2022.

**CONCORRÊNCIA Nº 13555/2022**  
**ABERTURA: DIA 22 DE JUNHO DE 2022 – ÀS 09H30**  
**OBJETO: “SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS”.**

**CARTA DE ESCLARECIMENTOS II**

Encaminhamos abaixo o questionamento e a resposta a todos os participantes:

1) Esclarecermos quanto ao item 6.4.3, onde é mencionado que a Seguradora deverá possuir um limite técnico e de retenção igual ou superior a R\$ 1.500.000,00.

6.4.3 Possuir limites técnicos e de retenção para os ramos Vida e Acidentes Pessoais, igual ou superior a R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), comprovados mediante apresentação de documento original ou cópia autenticada por tabelião de notas, ou cópia simples das informações disponíveis no SES – Sistema de Estatísticas da SUSEP.

Solicitamos esclarecer se o limite técnico indicado na declaração supra, se refere ao limite técnico de retenção máxima das seguradoras perante a SUSEP ou ao limite pré-aprovado das seguradoras perante a SUSEP, para fins de ofertar capitais segurados em conjunto com ressegurador no limite igual ou superior a R\$ 1.5 milhão, conforme indicado na declaração?

Ademais, a forma de comprovar o limite técnico aprovado pela SUSEP para oferta de capital segurado não é o modelo especificado, ressaltamos que possuímos um limite pré-aprovado de capital segurado perante à Superintendência de Seguros – SUSEP bem superior ao exigido no item 6.4.3, notadamente em conjunto com o ressegurador contratado, porém o limite de retenção técnica perante a SUSEP é estratégico e apresenta valor inferior.

Podemos seguir com a declaração considerando o nosso limite pré-aprovado junto a SUSEP e ressegurador?

**RESPOSTA: O item 6.4.3 do Edital se refere ao limite técnico de retenção máxima das seguradoras aprovados perante a SUSEP. O contrato de resseguro não tem a figura do Segurado ou Estipulante como parte contratual, portanto, esse limite pré-aprovado para fins resseguro diz respeito à proteção da seguradora e à aceitação de capitais elevados. Logo, na qualidade de estipulante da apólice, não pode o Senac correr o risco da alteração de um limite com base em contrato de resseguro, do qual não é parte, e que pode ser alterado a qualquer momento.**

**O item do Edital está sendo claro no sentido de solicitar a apresentação da comprovação dos limites técnicos e de retenção aprovados, em razão da análise técnica da SUSEP.**

**Assim é a orientação da SUSEP:**

**"A relação segurado-cobertura deve ser entendida como risco isolado mesmo que a seguradora tenha emitido várias apólices ou certificados para o mesmo segurado e para a mesma cobertura. A soma dos capitais segurados deverá respeitar o limite de retenção do ramo."**

**Portanto, não há que se falar em limites pré-aprovados para fins de resseguro. Somente há obrigação de fazer ou deixar de fazer, senão, em virtude de lei, e estamos seguindo uma regra que é a praxe de mercado, fundamentada em uma orientação daquela autarquia federal.**

2) Pedimos confirmar se o órgão está ciente da Circular da SUSEP Nº 440/2012, que dispõe que para os menores de 14 anos é permitida, exclusivamente, a oferta e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja na condição de segurado principal ou de dependente. Esta previsão também está incluída no artigo 8º da Circular SUSEP nº 302/2005 (estabelece regras complementares para operação de coberturas de risco ofertadas em planos de seguros de pessoas). A questão a ser dirimida é se esta condição infringe o art. 3º, inciso I da Lei 10.406/2002 (Código Civil): os menores de 14 anos são incapazes para exercer os atos da vida civil.

**RESPOSTA: Sim, o Senac tem ciência que para menores de 14 (quatorze) anos é permitido, exclusivamente, o oferecimento e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja na condição de segurado principal, ou dependente.**

3) Pedimos confirmar se o órgão está ciente do artigo 798, do Código Civil, que dita que o beneficiário não terá direito à indenização prevista no contrato, quando o segurado se suicida no período de 2 (dois) anos, contados a partir da assinatura do contrato ou da sua recondução (reestabelecimento do contrato após um período suspenso).

**RESPOSTA: Sim, o Senac tem ciência do artigo acima que trata da carência de 2 (dois) anos, contados a partir da assinatura do contrato ou da recondução. No entanto, pedimos observar o item 10.4 do MEMORIAL DESCRITIVO DO SEGURO DE VIDA EM GRUPO ACIDENTES PESSOAIS.**

4) Pedimos confirmar se o órgão está ciente de que uma eventual recusa de sinistro, por eventos não previstos no edital, não será considerado pela comissão julgadora/administrador do contrato como um descumprimento contratual, ensejando assim a aplicação de penalidades à Companhia Seguradora. Este ponto se faz necessário esclarecer, pois no segmento de seguros, a cobertura securitária depende da análise das circunstâncias dos fatos, e da apresentação de documentos, a cobertura não é automática pelo simples fato de ter sido contratada através de um processo de Licitação.

**RESPOSTA: Sim, o Senac está ciente que os eventos de sinistros são analisados caso a caso, mediante documentação, circunstâncias dos fatos, etc., podendo ensejar recusas, também temos ciência que a cobertura não é automática, pelo fato de ser uma Licitação.**

5) Pedimos informar se o órgão, está ciente quanto a NOVA RESOLUÇÃO 434 DA SUSEP?

Por exemplo, não localizamos as exigências constantes no Artigo 7º, que abaixo transcrevo:

*ASSIM ENTENDIDO COMO O CONTRATO FIRMADO ENTRE A SOCIEDADE SEguradora E O ESTIPULANTE, DEFINIRÁ AS PARTICULARIDADES OPERACIONAIS E AS OBRIGAÇÕES DA SOCIEDADE SEguradora E DO ESTIPULANTE, EM ESPECIAL NO QUE SE REFERE ÀS RELAÇÕES COM O SEgurado, BENEFICIÁRIO E ASSISTIDO, DE FORMA COMPLEMENTAR ÀS CONDIÇÕES CONTRATUAIS. § 1º NÃO PODERÃO CONSTAR DO CONTRATO COLETIVO CLÁUSULAS COERCITIVAS, DESLEAIS, ABUSIVAS, INCOMPATÍVEIS COM A BOA-FÉ, OU QUE ESTABELEÇAM OBRIGAÇÕES INÍQUAS, QUE COLOQUEM O SEgurado, BENEFICIÁRIO OU ASSISTIDO EM DESVANTAGEM OU QUE CONTRARIEM A REGULAÇÃO EM VIGOR. § 2º O CONTRATO COLETIVO DEVERÁ PREVER AS CONSEQUÊNCIAS DECORRENTES DA PERDA DE VÍNCULO DO SEgurado COM O ESTIPULANTE OU O SUB-ESTIPULANTE. § 3º O CONTRATO COLETIVO DEVE ESTAR À DISPOSIÇÃO DOS SEgurados QUANDO DA ADESÃO À APÓLICE COLETIVA E SER A ELES DISPONIBILIZADO SEMPRE QUE SOLICITADO.*

**RESPOSTA: Sim, temos ciência da Resolução, e cabe as seguradoras fazer constar nas Apólices as responsabilidades e obrigações de estipulantes e seguradoras em contratações de seguros por meio de apólices coletivas, como já é em todos os contratos de seguro de pessoas.**

**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**