

SEGURO

RISCOS REGULATÓRIOS E CONSUMERISTAS

VIAGEM

Juliano MARANHÃO
Josie MENEZES
João NAVAS

Autores



Juliano Maranhão

Professor livre-docente da Faculdade de Direito da USP, fundador da Lawgorithm Research Association. Fundador do Legal Wings Institute.



Josie de Menezes

Advogada e bacharel em direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUCSP. Mestre em direito administrativo pela mesma instituição



João Navas

Advogado e bacharel em direito pela Faculdade de Direito da USP. Auditor de cybersecurity. MBA em Transição energética pelo IDP. Pesquisador do Legal Wings Institute.

O **Legal Wings Institute** é um instituto independente, com atuação autônoma na produção de conhecimento, pesquisa, análise regulatória e promoção de debates públicos sobre direito, tecnologia, inovação, ética e regulação. Sua atuação se desenvolve com independência intelectual e metodológica, por meio da elaboração de estudos, relatórios, eventos, conteúdos e iniciativas de interlocução com diferentes setores.

O Instituto trabalha de forma colaborativa com atores do setor público, privado, acadêmico e da sociedade civil e conta com apoios institucionais, parcerias e patrocínios, que não implicam qualquer compromisso interesses específicos dos parceiros, nem condicionam suas agendas, métodos, análises ou conclusões.

Para conhecer mais sobre o Legal Wings e consultar as informações disponibilizadas em seus canais oficiais, incluindo os sponsors/apoiadores do Instituto, acesse o site oficial.

<https://www.legalwings.com.br>

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 6 |
| 2. A CADEIA DE DISTRIBUIÇÃO DE SEGUROS NO BRASIL..... | 12 |
| 2.1 Agentes do mercado de seguro | 12 |
| 2.2. Histórico e panorama regulatório do representante de seguros | 13 |
| 2.3. Representantes em outras jurisdições..... | 15 |
| 3. A CADEIA DE COMERCIALIZAÇÃO DE SEGUROS-VIAGEM E A HIPERTROFIA DOS INTERMEDIÁRIOS..... | 19 |
| 3.1. Crescimento do mercado de seguro-viagem | 21 |
| 3.2. Evolução regulatória do seguro-viagem e a fragilização do consumidor com a revogação da Resolução CNSP nº 315/2014 | 22 |
| 3.3. <i>A medida cautelar da SUSEP no caso Too Seguros</i> | 25 |
| 3.4. A fragilização da regulação setorial e os limites do ordenamento geral | 28 |
| 4. PRÁTICAS ABUSIVAS AO CONSUMIDOR NO SETOR DE SEGUROS-VIAGEM..... | 30 |
| 4.1 Estrutura de remuneração: preços excessivos e concorrência por comissão | 31 |
| 4.1.1. O viés cognitivo do consumidor e sua exploração na distribuição do seguro-viagem | 35 |
| 4.1.2 A arquitetura de remuneração dos intermediários e seus efeitos sobre a concorrência e o consumidor | 40 |
| 4.2 Deficiências na arquitetura informacional do produto..... | 45 |
| 4.2.1. Arcabouço Regulatório | 46 |
| 4.2.2. Deficiência da transparência do produto ao consumidor | 47 |
| 4.2.3. Enganosidade e <i>bis in idem</i> contratual | 50 |
| 4.2.3 Venda casada com <i>bundling</i> injustificado dos produtos | 57 |
| 4.3 Limitações do modelo de fiscalização regulatória..... | 59 |
| 5. RECOMENDAÇÕES | 62 |
| 5.1. Transparência e vedação a práticas abusivas | 62 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.1.1. Decomposição obrigatória do preço e divulgação da natureza da remuneração. | 63 |
| 5.1.2. Eliminação da enganosidade | 63 |
| 5.1.3. Vedação ao bis in idem contratual | 64 |
| 5.2. Remuneração e alinhamento de incentivos..... | 64 |
| 5.2.1. Piso mínimo de coberturas securitárias no preço total do produto | 65 |
| 5.3. Fiscalização, governança da cadeia de distribuição e atuação dos órgãos de defesa do consumidor | 65 |
| 5.3.1. Habilitação prévia e avaliação periódica dos representantes pela seguradora..... | 66 |
| 5.3.2. Fiscalização prévia e contínua da disponibilidade dos serviços complementares..... | 66 |
| 5.3.3. Condicionamento do repasse de valores à comprovação da prestação | 66 |
| 5.3.4. Reporte periódico à SUSEP | 67 |
| 5.3.5. Atenção das autoridades de proteção e defesa do consumidor | 67 |
| 6. CONCLUSÃO | 68 |
| 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 71 |
| APÊNDICE | 74 |

1. INTRODUÇÃO

Em julho de 2024, a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) aplicou medida cautelar suspendendo a operação da Too Seguros no ramo de seguro-viagem. A Autarquia observou que a operação transferia parte substantiva da remuneração da carteira ao representante – a Hero, transferindo o risco econômico da operação para o intermediário, agente fracamente regulado e desobrigado a constituir reservas e provisões. Conforme a SUSEP, tal estrutura, além de trazer infração regulatória e risco para o sistema securitário, prejudica o consumidor, pois cria incentivos diretos para a negativa de sinistros e leva a relações não transparente nas ofertas do produto.

Conforme levantamento feito neste Relatório, o caso Too Seguros, não é episódio isolado, mas evidencia a tendência, no setor de seguros-viagem, (i) a uma distorção expressiva entre o valor do prêmio, substancialmente reduzido, e o preço final pago pelo segurado e (ii) à falta de transparência sobre os serviços complementares efetivamente prestados ao consumidor, em um modelo de competição por captura de comissões pelos intermediários e não, como seria saudável, pelo investimento dos ofertantes em qualidade do serviço e redução de preços ao segurado.

Esse estado de coisas tem levado à hipertrofia do papel dos representantes de seguro-viagem, inclusive no que se refere a despesas médico-hospitalares, o que permite a transferência de funções securitárias para intermediário que não se responsabiliza pelo risco da atividade, o que pode comprometer todo o arranjo e sistema de seguros-viagem. Esse movimento parte de leitura equivocada da regulação setorial, feita de modo isolado e descolado das obrigações às quais representantes estão sujeitos, por força da legislação de proteção ao consumidor.

A entrada em vigor da Lei n. 15.040/2024, aliada à inclusão do tema dos representantes de seguro na Agenda Regulatória da SUSEP para o biênio 2025-2026, traz oportunidade institucional para reavaliar a regulação no que concerne a relação entre seguradoras e representantes, de modo a melhor proteger o consumidor, promover a governança responsável do mercado securitário e da eficácia da supervisão regulatória. Embora este relatório esteja focado na análise e aperfeiçoamento regulação do setor de seguros-viagem, traz também elementos evidenciando práticas abusivas em relação ao consumidor, em termos de preços excessivos, falta de transparência, enganosidade e venda casada, que merece atenção pelas autoridades de defesa e proteção ao consumidor.

O relatório identifica três problemas estruturais inter-relacionados no modelo atualmente predominante no segmento de seguro-viagem:

- (i) a consolidação de **modelo de negócio baseado em comissões** não transparentes embutidas no preço dos serviços de assistência pagos pelo consumidor, que cria incentivos econômicos voltados prioritariamente à remuneração de canais de distribuição, em detrimento da maximização do bem-estar do consumidor;
- (ii) **déficit de transparência na forma como os produtos são apresentados ao consumidor**, especialmente no que diz respeito à distinção entre coberturas securitárias propriamente ditas e serviços de assistência oferecidos pelo representante;
- (iii) **lacuna de fiscalização dos representantes**, pela falta de poderes de monitoramento da atuação dos representantes pelas seguradoras e acesso da SUSEP a informações a atuação da cadeia de intermediários no mercado de seguro-viagem

Quanto às evidências de condutas abusivas em relação ao consumidor, o Relatório encontrou indícios relevantes das seguintes práticas:

- (i) **preços excessivos**, decorrentes da combinação entre a estrutura de remuneração baseada em markup embutido nos serviços de assistência e o chamado *viés de compressão de magnitude* que caracteriza o comportamento do consumidor no mercado de seguro-viagem. Como o custo do seguro representa fração marginal do orçamento total da viagem, o consumidor tende a subavaliar variações absolutas relevantes no preço do produto, o que reduz sua sensibilidade a sobrepreços e permite que representantes pratiquem margens de intermediação desproporcionais, usadas para remunerar agências de viagem que, por sua vez, são incentivadas a oferecer o produto securitário que proporcione maior remuneração e não aquele que melhor atenda às efetivas necessidades do consumidor;
- (ii) **falta de transparência** na apresentação dos produtos ao consumidor, que se manifesta pela ausência de discriminação do valor do prêmio securitário em parte dos bilhetes e vouchers analisados, pela omissão de especificar quais coberturas já são devidas pelo pagamento do prêmio, pela inexistência de precificação individualizada dos serviços de assistência incluídos no pacote, ausência de descrição sobre o conteúdo e a extensão desses serviços, impedindo que o consumidor compreenda quais serviços

- efetivamente esta contratando e quais são os valores destinam-se a remunerar intermediários;
- (iii) **enganosidade**, verificada em duas modalidades distintas: a dissonância entre os serviços apresentados na etapa pré-contratual e aqueles efetivamente reproduzidos no bilhete de seguro emitido, além da prática de *bis in idem* contratual, pela qual serviços de assistência são listados como prestações autônomas e precificados separadamente, mencionando serviços que já seriam intrínsecos às atividades da seguradora na cobertura das despesas médicas, hospitalares e odontológicas (DMHO), sem que seja esclarecida se possuem características específicas e distintas que justificariam a cobrança adicional.
 - (iv) **venda casada**, configurada pela impossibilidade material de contratar exclusivamente a cobertura securitária sem o pacote de serviços de assistência definido unilateralmente pelo representante. Em nenhum dos ofertantes analisados foi possível adquirir apenas o produto securitário, pagando-se estritamente o valor do prêmio à seguradora. O consumidor é compelido a pagar por serviços que não solicitou — como concierge, acesso a sala VIP e eSIM —, cuja comercialização independente seria plenamente viável.

A partir desse diagnóstico o Relatório propõe as seguintes recomendações de aperfeiçoamento, buscando equilibrar a proteção do consumidor, a estabilidade do mercado securitário e a preservação de condições adequadas de inovação e competição:

A) Para mitigar o déficit de transparência e a enganabilidade

- (i) **Decomposição obrigatória do preço e divulgação da natureza da remuneração.** Antes da contratação, o representante deverá apresentar ao consumidor, de forma simples, destacada e inequívoca, a decomposição completa do preço total do produto, deixando claro quais valores pagos referem-se ao produto securitário, quais se referem a serviços auxiliares prestados e quais se referem à remuneração pela intermediação dos serviços. Ou seja, devem discriminar, no mínimo: o valor do prêmio securitário correspondente às coberturas da apólice; o custo individualizado de cada serviço de assistência complementar não

vinculado à apólice, com identificação do respectivo prestador; e o valor da remuneração do representante, com indicação expressa de sua natureza — se paga diretamente pelo consumidor, se incluída no prêmio pela seguradora, se decorrente de benefício econômico de qualquer espécie ou se consiste em combinação dessas modalidades. Essa decomposição deverá constar tanto da comunicação pré-contratual (incluindo a tela de confirmação em plataformas digitais) quanto do bilhete, voucher ou certificado individual emitido após a contratação, vedando-se discrepância entre as informações prestadas em cada etapa.

- (ii) **Eliminação da enganosidade.** Para que o consumidor possa compreender o que está adquirindo e consentir de modo informado, a oferta deveria ser estruturada, no mínimo, em três camadas claras e bem definidas de informações: (i) o valor do prêmio efetivamente pago à seguradora; (ii) as indenizações e capitais segurados que já estão cobertos pelo prêmio (notadamente despesas médicas, hospitalares e odontológicas- DMHO); (iii) os serviços auxiliares ou de assistência prestados pelo representante com o valor individual atribuído a cada serviço.

- (iii) **Vedação ao bis in idem contratual.** O contrato de representação deve conter cláusula expressa proibindo o representante de cobrar do consumidor, a qualquer título, por serviços de assistência que correspondam, no todo ou em parte, a coberturas já previstas na apólice emitida pela seguradora. A vedação deve alcançar tanto a cobrança direta quanto a oferta conjunta ou acessória de produtos de assistência que repliquem coberturas já obrigatórias às seguradoras pela regulação setorial.

B) Para mitigar o incentivo a competição por comissões e não por oferta de maior qualidade e menores preços ao consumidor

- (iv) **Piso mínimo de coberturas securitárias no preço total do produto.** Propõe-se que a SUSEP estabeleça, por meio de circular ou resolução normativa, que, para cada contratação, deve ser destinado um limite mínimo e preponderante do valor total pago pelo consumidor para o pagamento de produtos de seguro-viagem como coberturas seguradas e

serviços de assistência diretamente vinculadas à apólice. O percentual restante pode ser destinado à remuneração da intermediação ou por serviços complementares não securitários, desde que discriminados individualmente e precificados de forma transparente. Em outras palavras, estabelece-se um “teto” para as “comissões” ou valores destinados a remunerar intermediários, garantindo-se, assim, que a remuneração principal seja destinada ao pagamento dos serviços efetivamente prestados ao consumidor, securitários ou auxiliares, e não aos esforços para sua captação.

C) Para mitigar a lacuna de fiscalização

As medidas propostas nesse item, considerando os limites para uma fiscalização direta pela SUSEP da atuação dos representantes, impõem deveres fiscalizatórios às próprias seguradoras, assumindo a agência um papel de supervisão, por meio de relatórios periódicos elaborados e enviado pelas seguradoras.

- (v) Fiscalização prévia e contínua da disponibilidade dos serviços complementares.** A seguradora deverá verificar, antes da autorização para comercialização do produto, se os serviços complementares ofertados pelo representante ao consumidor — tais como acesso a salas VIP em aeroportos, serviços de concierge e assistência para localização de bagagem — estão efetivamente contratados junto aos respectivos prestadores e disponíveis para utilização pelo segurado. Essa verificação não deve se limitar ao momento da assinatura do contrato de representação, devendo ser renovada periodicamente durante a sua execução, com frequência mínima a ser definida pela regulação. A ausência de comprovação da disponibilidade dos serviços deve impedir a sua inclusão na oferta comercial do produto.

- (vi) Condicionamento do repasse de valores à comprovação da prestação.** O repasse de valores pela seguradora ao representante ou ao TPA (Third Party Administrator) a título de remuneração pelos serviços complementares deve ser condicionado à apresentação de documentação que comprove a efetiva prestação desses serviços ao consumidor. A documentação exigível deve incluir, conforme o caso, os contratos celebrados com os prestadores finais dos serviços, os comprovantes de utilização pelo segurado e as notas

fiscais ou equivalentes emitidas pelos prestadores. Veda-se o repasse global ou antecipado de valores sem vinculação à prestação efetivamente comprovada, de modo a eliminar o incentivo à comercialização de serviços que não chegam a ser disponibilizados ao consumidor.

- (vii) Reporte periódico à SUSEP.** A seguradora deverá reportar periodicamente à SUSEP os dados relativos à remuneração dos representantes com quem mantém contratos ativos, discriminando o valor do prêmio securitário e os valores pagos a título de serviços complementares, com identificação dos respectivos prestadores finais. O reporte deve permitir à autarquia o monitoramento da proporção entre a remuneração pelo componente securitário e a remuneração pelos serviços acessórios ao longo do tempo e entre diferentes representantes, viabilizando a identificação de padrões que sinalizem desvios em relação aos parâmetros regulatórios. A SUSEP poderá, com base nesses dados, determinar medidas corretivas ou instaurar procedimentos administrativos em face das seguradoras que não demonstrarem adequado controle sobre a cadeia de distribuição.
- (viii) Atenção das autoridades de proteção e defesa do consumidor.** Entende-se que o cenário evidenciado merece a atenção dos órgãos de proteção e defesa do consumidor, no sentido de apurar violações aos direitos do consumidor. As falhas regulatórias identificadas neste relatório não apenas criam incentivos estruturais para condutas deletérias ao mercado e ao consumidor, como as práticas decorrentes dessas falhas vêm sendo efetivamente implementadas pelos agentes do segmento. Esse quadro merece a atenção dos órgãos de proteção e defesa do consumidor, no sentido de apurá-las.

2. A CADEIA DE DISTRIBUIÇÃO DE SEGUROS NO BRASIL

2.1 Agentes do mercado de seguro

O mercado de seguros no Brasil estrutura-se a partir de arranjo institucional próprio, disciplinado pelo Sistema Nacional de Seguros Privados (SNSP), cuja organização encontra fundamento no Decreto-Lei nº 73/1966. Esse sistema estabelece os agentes responsáveis pela formulação de políticas públicas, supervisão regulatória e operacionalização das atividades securitárias no país.

No plano institucional, cabe ao Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) exercer a função normativa e de formulação de diretrizes para o funcionamento do mercado de seguros, resseguros, capitalização e previdência complementar aberta. À Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), por sua vez, compete a supervisão e a fiscalização das entidades autorizadas a operar nesses mercados, incluindo o monitoramento do cumprimento da legislação setorial e a aplicação de penalidades administrativas quando constatadas irregularidades.

No âmbito operacional, destacam-se as sociedades seguradoras, responsáveis pela assunção dos riscos securitários e por pactuar contratos de seguro¹. Essas entidades são submetidas a regime prudencial específico, que inclui requisitos de solvência, constituição de provisões técnicas e governança voltados à garantia do cumprimento das obrigações assumidas perante os segurados. A estrutura prudencial do setor busca assegurar que os riscos assumidos pelas seguradoras sejam acompanhados da adequada formação de reservas e provisões técnicas, elemento essencial para a estabilidade do sistema securitário.

Além das seguradoras, o mercado prevê intermediários e agentes de distribuição, responsáveis por minimizar assimetrias de informação e do risco de seleção adversa², aproximando o produto securitário do consumidor final. Tradicionalmente, essa função é exercida pelos corretores de seguros, profissionais habilitados que atuam como intermediários independentes na comercialização de contratos de seguro, representando os interesses do segurado na contratação e manutenção da apólice.

Mais recentemente, a regulação brasileira passou a admitir também a atuação de representantes de seguros, pessoas jurídicas autorizadas a promover, ofertar ou distribuir produtos securitários em nome de sociedades seguradoras. Esses agentes

¹ Arts. 1º e 2º da Lei n. 15.040/2025.

² ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Regulatory and Supervisory Framework for Insurance Intermediation. Paris: OECD Publishing, 2020, p.9.

desempenham papel relevante na expansão da capilaridade do mercado, sobretudo em segmentos nos quais a comercialização do seguro ocorre de forma integrada a outros serviços, como no caso do seguro-viagem, o que será objeto de análise mais neste relatório.

Destaca-se ainda, no âmbito da operacionalização das coberturas securitárias, a figura do administrador de serviços (Third Party Administrator — TPA), agente especializado na gestão e na coordenação da prestação dos serviços previstos na apólice em substituição ao pagamento de indenização em espécie. O TPA atua como elo entre a seguradora e os prestadores finais de serviços (clínicas, hospitais, empresas de assistência e fornecedores de serviços de viagem etc.), viabilizando a operacionalização da cobertura por meio de rede referenciada. Diferentemente do representante de seguros, cuja função é essencialmente distributiva, o TPA não promove nem oferta produtos securitários ao consumidor final, concentrando sua atuação na execução das coberturas já contratadas. A sobreposição entre as funções de representante e de TPA em um mesmo agente, situação que se consolida no mercado brasileiro de seguro-viagem, é uma das fontes das distorções de transparência e precificação que serão analisadas nas seções subsequentes deste relatório.

Por fim, a cadeia de distribuição de seguros envolve ainda consumidores, prestadores de serviços associados e canais comerciais especializados, como plataformas digitais e redes de distribuição que operam em mercados adjacentes, a exemplo do turismo e do transporte aéreo. A interação entre esses diferentes agentes compõe a arquitetura institucional do mercado securitário brasileiro e define as dinâmicas de oferta, distribuição e consumo dos produtos de seguro.

2.2. Histórico e panorama regulatório do representante de seguros

A figura do representante de seguro não é recente na regulação setorial brasileira. Já sob a égide da Resolução CNSP n. 297/2013, esses agentes estavam autorizados a atuar como distribuidores de produtos securitários. Entretanto, o regime então vigente estabelecia limitações ao escopo de sua atuação, tanto no que se refere aos ramos em que poderiam operar³ quanto às atividades que poderiam desempenhar na cadeia

³ Nos termos do art. 3º da Resolução CNSP nº 297/2013, os planos de seguros que poderiam ser ofertados por representantes de seguros, em nome de sociedade seguradora, estavam limitados a determinados ramos específicos do mercado securitário, a saber: Ramo 0171 – Riscos Diversos; Ramo 0195 – Garantia Estendida/Extensão de Garantia – Bens em Geral; Ramo 0524 – Garantia Estendida/Extensão de Garantia Auto; Ramo 1329 – Funeral; Ramo 1369 – Viagem; Ramo 1377 –

securitária⁴. Em particular, o modelo anterior concebia o representante essencialmente como um canal de distribuição e apoio operacional, preservando na seguradora a centralidade das funções técnicas do contrato de seguro, especialmente aquelas relacionadas à avaliação do risco, definição do prêmio e gestão da relação securitária.

Esse desenho regulatório foi significativamente alterado com a entrada em vigor da Resolução CNSP n. 431/2021, norma que promoveu uma ampliação substancial do papel dos representantes de seguro, tanto sob a perspectiva horizontal, ao eliminar restrições relativas aos ramos em que esses agentes poderiam atuar, quanto sob a perspectiva funcional, ao ampliar o conjunto de atividades que podem ser desempenhadas por esses intermediários.

Entre as mudanças mais relevantes, destaca-se a possibilidade de os representantes participarem de etapas tradicionalmente reservadas à seguradora, dentre as quais a subscrição de riscos, recolhimento de prêmios de seguro, recebimento de avisos de sinistros, regulação de sinistros e pagamento de indenização.⁵

Esse movimento aproxima, em certa medida, o modelo brasileiro da figura dos *Managing General Agents* (MGAs) observada em outras jurisdições, na qual intermediários passam a desempenhar funções mais complexas dentro da cadeia securitária, incluindo análise de risco, estruturação de produtos e gestão operacional de apólices⁶.

A ampliação do escopo de atuação dos representantes teve por objetivo estimular a prestação de serviços auxiliares à indenização por sinistro, o que é saudável. Porém tal movimento não foi acompanhado pela assunção de obrigações regulatórias proporcionais.

Prestamista; Ramo 1387 – Desemprego/Perda de Renda; Ramo 1390 – Eventos Aleatórios; Ramo 1164 – Animais; Ramo 1601 – Microseguro de Pessoas; Ramo 1602 – Microseguro de Danos; Ramo 1603 – Microseguro/Previdência; e Ramo 0542 – Assistência e outras coberturas – Auto, este último incluído posteriormente pela Resolução CNSP nº 314/2014.

⁴ O art. 2º da Resolução CNSP n. 297/2013, ao disciplinar os contratos firmados entre representantes de seguros e sociedades seguradoras, limitava a atuação desses agentes à prestação de serviços operacionais e de distribuição em nome da seguradora, tais como a oferta e promoção de planos de seguro, recepção de propostas, emissão de bilhetes e apólices individuais, coleta de dados cadastrais, recolhimento de prêmios, recebimento de avisos de sinistros, pagamento de indenizações, orientação a segurados e corretores, bem como apoio logístico e administrativo às seguradoras. O rol de atividades autorizadas não incluía funções técnicas típicas da atividade securitária, como a subscrição de riscos ou a regulação de sinistros, que permaneciam concentradas na esfera de atuação da sociedade seguradora.

⁵ Cf. art. 6º, § 1º, incisos IV e VII da Res. CNSP 431/2021.

⁶ SAKAMOTO, Luiz Macoto. *Managing General Agent – MGA: Vetor de Desenvolvimento do Mercado de Seguros no Brasil?*. Revista Brasileira de Risco e Seguro. Rio de Janeiro: v. 18, n. 30, p.1-10, 2023.

A Resolução n. 431/2021 preservou ampla liberdade contratual na definição das condições econômicas da atuação dos representantes, inclusive no que se refere à estrutura de remuneração e à formação de preços dos produtos distribuídos⁷, não obstante tenha definido obrigações de transparência perante o segurado e a SUSEP.⁸ Ao mesmo tempo, não foram estabelecidos mecanismos específicos de supervisão direta e regular da atuação desses agentes por parte do regulador, sendo estabelecidas competências amplas e genéricas,⁹ nem foram definidos requisitos adicionais de governança aplicáveis à relação entre seguradoras e representantes, para além da regra geral de responsabilidade solidária prevista na norma.¹⁰

Essa configuração regulatória transfere para as seguradoras o papel de monitoramento da atuação de seus representantes, mas sem a definição detalhada de instrumentos ou poderes de controle ou auditoria. Tal desenho institucional assume particular relevância em segmentos nos quais a presença de representantes é historicamente mais intensa, como ocorre no mercado de seguro-viagem, em que a distribuição frequentemente se dá por meio de redes comerciais amplas, como agências de viagem e plataformas digitais, e em que a combinação entre produtos securitários e serviços de assistência torna ainda mais complexa a delimitação das responsabilidades de cada agente da cadeia.

2.3. Representantes em outras jurisdições

A ampliação do papel dos representantes de seguros no Brasil aproxima o modelo regulatório brasileiro de estruturas institucionais observadas em outras jurisdições, nas quais intermediários especializados desempenham funções relevantes na distribuição e, em alguns casos, na gestão operacional de produtos securitários. Nos Estados Unidos, por exemplo, destaca-se a figura dos MGAs, intermediários que atuam em nome de seguradoras com poderes amplos para distribuição de produtos, subscrição de riscos e administração de contratos¹¹. De modo semelhante, na União

⁷ Cf. arts. 10 e 11 da Res. CNSP 431/2021.

⁸ Estas questões serão debatidas detidamente na Seção 4.1.

⁹ Nos termos do art. 21 da Resolução CNSP nº 431/2021, a SUSEP detém competência para (i) ter acesso a informações, dados e documentos relativos aos serviços prestados pelos representantes de seguros em nome da sociedade seguradora, inclusive às suas dependências; (ii) determinar a suspensão ou interrupção desses serviços, caso constatada atuação inadequada que caracterize risco de dano ao consumidor; e (iii) solicitar informações à sociedade seguradora sobre a atuação do representante, inclusive relatórios de desempenho.

¹⁰ Cf. art. 23 da Res. CNSP 431/2021.

¹¹ NAIC — National Association of Insurance Commissioners. Managing General Agents Act. Disponível em: <https://content.naic.org>.

Europeia¹² e no Reino Unido¹³, a regulação admite a presença de intermediários com funções ampliadas na cadeia securitária, reconhecendo que a comercialização de determinados produtos, especialmente aqueles vinculados a serviços ou atividades específicas, como viagens, depende da atuação de redes de distribuição especializadas para alcançar capilaridade no mercado consumidor.

A existência de intermediários com maiores atribuições, contudo, gera tensões estruturais entre os interesses das seguradoras, dos distribuidores e dos consumidores. O problema central é o do conflito de interesses decorrente da estrutura de remuneração, na medida em que, a depender da regulação incidente, poderão ser criados incentivos para que intermediários que distribuem produtos em nome de seguradoras busquem maximizar sua receita de comissões e serviços acessórios, o que pode comprometer tanto a adequação do produto ao consumidor quanto a transparência sobre os custos efetivamente incorridos.¹⁴

Essa problemática foi reconhecida e tratada pelas jurisdições pesquisadas. No contexto europeu, a Insurance Distribution Directive (IDD — Diretiva 2016/97/UE) estabelece um conjunto abrangente de deveres de conduta aplicáveis a todos os agentes da cadeia de distribuição, incluindo intermediários ancilares, como agências de viagem e locadoras de veículos que comercializam seguros de forma acessória à sua atividade principal. A IDD exige que os distribuidores atuem com honestidade, imparcialidade e profissionalismo no melhor interesse do cliente; veda estruturas de remuneração que criem incentivos contrários ao interesse do consumidor; e impõe a divulgação da natureza e do montante da remuneração recebida pelo intermediário antes da celebração do contrato.¹⁵ A EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority), em seus relatórios periódicos sobre a aplicação da IDD, tem identificado conflitos de interesse decorrentes de estruturas de remuneração variável

¹² EUROPEAN UNION. Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (IDD). Official Journal of the European Union, L 26, 2 fev. 2016.

¹³ FINANCIAL CONDUCT AUTHORITY (FCA). Insurance: Conduct of Business Sourcebook (ICOBS). FCA Handbook. Disponível em: <https://www.handbook.fca.org.uk>.

¹⁴FCA. Conflicts of interest and remuneration in commercial insurance intermediaries. Thematic Review TR14/9, julho 2014. O relatório identificou que modelos integrados — nos quais o mesmo intermediário acumula funções de corretagem (agindo como agente do cliente) e de MGA (agindo como agente da seguradora) — apresentam risco significativamente elevado de conflito de interesses, agravado pela ausência de segregação adequada de funções e receitas.

¹⁵EUROPEAN UNION. IDD, arts. 17, 19 e 20 (deveres de conduta, conflitos de interesse e remuneração). EIOPA. Rulebook — Insurance Distribution Directive. Disponível em: <https://www.eiopa.europa.eu/rulebook>.

como um dos principais riscos regulatórios remanescentes no mercado europeu de distribuição de seguros.¹⁶

A experiência mais diretamente relevante para os fins deste relatório, contudo, é a do regulador britânico. O estudo de mercado conduzido pela Financial Conduct Authority (FCA) sobre seguros comercializados como add-ons (MS14/1, 2014) — categoria que inclui o seguro-viagem vendido como acessório a passagens aéreas, pacotes turísticos e outros serviços de viagem — concluiu que a concorrência nesses mercados era ineficaz e não operava no melhor interesse dos consumidores. O estudo identificou que o mecanismo de venda acessória compromete o comportamento de busca do consumidor, tornando-o menos propenso a comparar alternativas e mais suscetível a pagar preços acima dos praticados no mercado de produtos autônomos equivalentes. O FCA estimou que a distorção gerada pelo modelo de add-on resultava em um sobrepagamento de pelo menos £ 108 milhões por ano no mercado britânico de seguros acessórios.¹⁷

Como resposta, o FCA adotou um conjunto de medidas que impactam precisamente os dois vetores de distorção identificados neste relatório — a racionalização do preço final pago pelo consumidor e a criação de mecanismos de transparência. No plano da precificação, foram introduzidas regras de product oversight and governance (PROD 4), que exigem que fabricantes e distribuidores avaliem periodicamente se os produtos comercializados oferecem fair value ao consumidor, considerando a relação entre o prêmio cobrado e os benefícios efetivamente proporcionados pela cobertura, e levando em conta o impacto que os canais de distribuição exercem sobre o preço final pago.¹⁸ No plano da transparência, o FCA passou a exigir a publicação periódica de *value measures data* — dados que incluem, entre outros indicadores, a razão entre sinistros pagos e prêmios arrecadados (*claims ratio*) por produto e por distribuidor, de modo a permitir a identificação de produtos com relação desfavorável entre preço e valor.¹⁹ Uma revisão temática conduzida pelo FCA em 2024 sobre product governance

¹⁶EIOPA. 2nd Report on the application of the Insurance Distribution Directive (IDD). EIOPA-BoS-23-477, janeiro 2024, p. 58-60 (conflitos de interesse e remuneração).

¹⁷FCA. General Insurance Add-Ons Market Study — Final Report. MS14/1, julho 2014. O estudo incluiu o seguro-viagem entre os produtos examinados, ao lado de GAP insurance, home emergency, gadget e personal accident.

¹⁸FCA. General Insurance Pricing Practices — Policy Statement. PS21/5 e PS21/11, 2021. As regras de PROD 4 para product oversight and governance de produtos de seguro não-investimento entraram em vigor em 1º de outubro de 2021.

¹⁹FCA. General Insurance Value Measures Data (séries 2021, 2022 e 2023). Disponível em: <https://www.fca.org.uk/data/general-insurance-value-measures-data>. Para o seguro-viagem, os dados de 2022 indicaram claims ratio de aproximadamente 32% para apólices anuais europeias —

em seguros gerais (TR24/2) constatou, contudo, que muitos fabricantes ainda não avaliavam adequadamente o *fair value* de seus produtos, e que a maioria dos distribuidores não compreendia plenamente suas responsabilidades quanto à remuneração recebida e seu impacto sobre o valor do produto para o consumidor.²⁰

Em 2023, o FCA deu um passo adicional com a entrada em vigor do *Consumer Duty*, regime que impõe às empresas a obrigação de demonstrar que estão entregando bons resultados (*good outcomes*) para os consumidores de varejo em quatro dimensões: produtos e serviços, *fair value*, compreensão pelo consumidor e suporte ao consumidor. O *Consumer Duty* representa uma mudança de paradigma regulatório: em vez de apenas exigir o cumprimento de regras prescritivas, o regulador passa a exigir que as firmas comprovem ativamente que os consumidores estão obtendo resultados positivos.²¹

A experiência internacional sugere, portanto, que a ampliação do papel de intermediários especializados na distribuição de seguros é uma tendência global que traz ganhos de eficiência e capilaridade, mas que vem invariavelmente acompanhada nas jurisdições que alcançaram maior maturidade regulatória de mecanismos de controle da remuneração, de monitoramento do valor entregue ao consumidor e de exigências de transparência sobre os custos da cadeia de distribuição. As propostas apresentadas no Capítulo 5 deste relatório se inserem nessa mesma lógica, buscando introduzir no mercado brasileiro de seguro-viagem instrumentos análogos aos que o FCA e a regulação europeia têm progressivamente consolidado.

substancialmente inferior ao registrado para produtos de seguro de maior porte, como automóvel (65%) e residencial (50%).

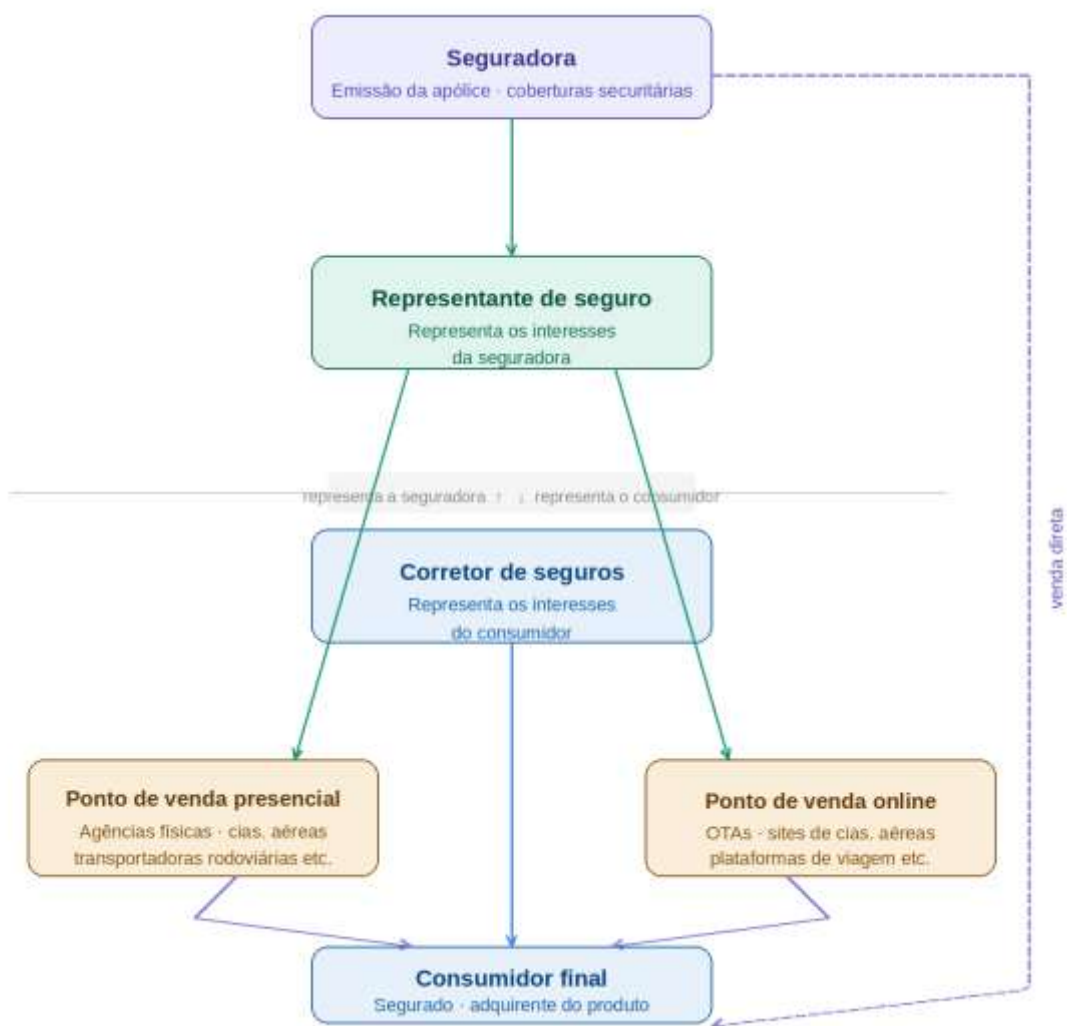
²⁰FCA. Thematic Review TR24/2: General insurance and pure protection product governance, 2024. Disponível em: <https://www.fca.org.uk/publications/thematic-reviews>.

²¹FCA. Consumer Duty (PS22/9). Regras em vigor desde julho de 2023 para produtos abertos à venda ou renovação. Disponível em: <https://www.fca.org.uk/firms/consumer-duty>.

3. A CADEIA DE COMERCIALIZAÇÃO DE SEGUROS-VIAGEM E A HIPERTROFIA DOS INTERMEDIÁRIOS

A cadeia de distribuição do seguro-viagem caracteriza-se por uma estrutura comercial altamente intermediada, na qual a relação entre seguradora, distribuidores intermediários (representante de seguros e corretores) e canais de venda é central para a capilaridade do produto.

Figura 1: Cadeia de distribuição de seguros-viagem



Fonte: Elaboração própria

A seguradora permanece responsável pela assunção do risco segurável²² e o representante de seguros, em razão de sua expertise em determinados clientes ou região geográfica, atua como estruturador e distribuidor do produto, organizando a oferta comercial, integrando o seguro a outros serviços relacionados à viagem e estabelecendo relações contratuais com diferentes canais de venda.

Nesse segmento, agências de viagem e plataformas digitais de turismo assumem posição particularmente relevante na cadeia de comercialização. De acordo com a OCDE, agências de viagem, ao lado de locadoras de veículos, por exemplo, são espécies de intermediários auxiliares de seguros (“*ancillary insurance intermediaries*”)²³ pois, embora não sejam instituições de crédito ou intermediários financeiros, dedicam-se à distribuição de seguros pertinentes à sua atividade empresarial principal. Ainda de acordo com o mesmo relatório, todos os países pesquisados adotavam agências de viagem como distribuidores de seguros-viagem, reforçando que a relevância desse player para a distribuição do produto é uma prática global.

A literatura sobre distribuição de produtos de viagem indica que parcela significativa dos seguros-viagem é comercializada como produto acessório à compra de passagens aéreas, pacotes turísticos ou serviços de hospedagem²⁴. Estimativas de mercado internacional indicam que mais de dois terços das contratações de seguro-viagem ocorrem em associação com a aquisição de outros serviços turísticos, especialmente por meio de agências de viagem físicas ou online (Online Travel Agencies – OTAs)²⁵. No Brasil, ainda que haja menor disponibilidade de dados, as evidências coletadas neste estudo apontam tendência semelhante, com forte participação de plataformas digitais de viagem e redes de agências na distribuição desse tipo de produto.

Essa arquitetura institucional faz com que o acesso do consumidor ao seguro-viagem raramente ocorra por meio de contratação direta com a seguradora, sendo predominantemente mediado por intermediários especializados na venda de serviços turísticos, o que torna bastante sensíveis questões relacionadas a conflitos de

²² Cf. art. 6º, §2º da Res. 421/2021.

²³ ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. *Regulatory and Supervisory Framework for Insurance Intermediation*. Paris: OECD Publishing, 2020. p. 17

²⁴ PHOCUSWRIGHT. *Global Travel Insurance Market Report*. Sherman, CT: Phocuswright, várias edições. Esse relatório aponta que o canal de venda predominante continua sendo o momento da compra da viagem, especialmente via agências e OTAs.

²⁵ Ainda de acordo com GLOBALDATA. *Travel Insurance Market – Distribution Channel Analysis*. Londres: GlobalData, 2022, as agências de viagem e OTAs representam a maior parte da distribuição de seguro-viagem e, em vários mercados analisados (Europa e EUA), os canais turísticos representam mais de 60% da distribuição.

interesse, na medida em que os representantes de seguros podem ter incentivos para ampliar sua capilaridade remunerando agências de viagem parceiras, ainda que estes custos impactem diretamente sobre o valor do bilhete pago pelo consumidor final.

3.1. Crescimento do mercado de seguro-viagem

Há um cenário de crescimento expressivo da demanda por seguro-viagem no Brasil, impulsionado pela retomada do turismo internacional após a pandemia de COVID-19, pelo aumento da conscientização dos consumidores quanto aos riscos associados às viagens e pela exigência de contratação de seguro-viagem como requisito de entrada em determinados destinos internacionais.²⁶

O seguro-viagem arrecadou R\$ 900 milhões em prêmios em 2022, resultado 164% superior ao observado em 2021, refletindo a retomada acelerada do turismo pós-pandemia. No primeiro semestre de 2023, o produto registrou crescimento de 23,8% em relação ao mesmo período do ano anterior, com perspectiva de superar R\$ 1 bilhão em prêmios ao final do ano. Em 2024, apenas no estado de São Paulo, os prêmios arrecadados com seguro-viagem somaram R\$ 728 milhões — crescimento de 14% em relação ao ano anterior —, com o volume de sinistros pagos também crescendo, de R\$ 366 milhões para R\$ 389 milhões no período.²⁷

Esse crescimento não se restringe ao segmento de viagens internacionais. O turismo doméstico brasileiro vem registrando expansão consistente e representa oportunidade de mercado crescente para distribuidores de seguro-viagem. Em 2023, foram realizadas mais de 20 milhões de viagens nacionais com pernoite, responsáveis pela movimentação de R\$ 20 bilhões na economia, crescimento de 71,5% no número de viagens e de 78,6% no volume financeiro em relação a 2021.

Em 2024, as viagens nacionais injetaram R\$ 22,8 bilhões na economia brasileira, crescimento de 11,7% em relação ao ano anterior, com gasto médio por viajante de R\$ 1.843. A tendência de expansão se mantém em 2025: pesquisa nacional indica que o interesse dos brasileiros por passagens, hospedagens e pacotes de viagem atingiu

²⁶OECD Tourism Trends; Ministério do Turismo.

²⁷SUSEP. Síntese Mensal — dezembro 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/susep>. FenaPrevi. Seguros de Pessoas — 1º semestre 2023.

42% das intenções de busca — o maior índice registrado nos quatro anos da série histórica analisada.²⁸²⁹

A expansão do turismo doméstico é especialmente relevante para os fins deste relatório porque o seguro-viagem nacional opera, como se demonstrará adiante, em regime regulatório mais frágil do que o aplicável às viagens internacionais, sem exigência mínima de coberturas obrigatórias e sem as salvaguardas que a Resolução CNSP nº 315/2014 previa para o produto de forma geral.

Um mercado em expansão acelerada, com público consumidor menos familiarizado com os termos do produto e menor exigência regulatória mínima, constitui ambiente propício para a perpetuação das distorções de precificação e transparência identificadas neste relatório.

A consolidação do seguro-viagem como produto securitário também responde à necessidade de ampliar a transparência das condições contratuais oferecidas ao consumidor. Ao submeter esses produtos ao regime jurídico dos contratos de seguro, a regulação passa a exigir maior clareza na definição das coberturas contratadas, na delimitação dos riscos efetivamente garantidos e na identificação das responsabilidades de cada agente envolvido na prestação do serviço. Esse processo contribui para reduzir situações em que o consumidor adquire produtos cuja estrutura de cobertura ou natureza jurídica não se encontra claramente definida, circunstância que gera controvérsias e disputas judiciais envolvendo contratos de assistência em viagem.³⁰

3.2. Evolução regulatória do seguro-viagem e a fragilização do consumidor com a revogação da Resolução CNSP nº 315/2014

A trajetória regulatória do seguro-viagem no Brasil revela a passagem de um modelo inicialmente mais restrito, com ênfase em riscos acidentários, para uma disciplina mais ampla e flexível no âmbito dos seguros de pessoas.

No plano infralegal, a Circular SUSEP nº 302/2005 foi o primeiro marco setorial relevante, ao tratar do seguro-viagem no contexto dos seguros de pessoas e prever,

²⁸IBGE; Ministério do Turismo. PNAD Contínua: Turismo 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/turismo>. IBGE; Ministério do Turismo. PNAD Contínua: Turismo 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/turismo>.

²⁹Hedgehog Digital; Opinion Box. State of Search Brasil — 6ª edição, 2025.

³⁰Vide, por exemplo, Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial n. 1.984.264/PR. Terceira Turma. Relator: Ministro Marco Aurélio Bellizze. Julgado em 7 jun. 2022. Publicado no DJe em 14 jun. 2022.

naquele estágio regulatório, um desenho centrado nas coberturas de morte acidental ou invalidez permanente total ou parcial por acidente. Esse regime mostrava-se limitado para refletir a variedade de riscos normalmente associados às viagens, especialmente os de natureza médica, assistencial e patrimonial.

O marco regulatório foi substancialmente aprimorado com a edição da Resolução CNSP nº 315/2014, que passou a disciplinar especificamente o seguro-viagem no Brasil, definindo parâmetros abrangentes para coberturas, condições contratuais e estrutura de distribuição do produto. A regulamentação exigia coberturas obrigatórias básicas para viagens nacionais e internacionais, tornando obrigatória a contratação cumulativa das coberturas de DMHO no exterior, traslado de corpo, regresso sanitário e traslado médico para viagens ao exterior.

Disposição de especial relevância para o mercado era a contida no art. 22 da Resolução CNSP nº 315/2014, que reservava exclusivamente às sociedades seguradoras autorizadas a possibilidade de prover as coberturas disciplinadas pela norma. Com efeito, as coberturas obrigatórias previstas no art. 3º da Resolução, como as despesas hospitalares, médicas e odontológicas (DMHO), para viagens nacionais e internacionais, não poderiam ser ofertadas ao mesmo consumidor sob a roupagem de serviços de assistência.

O dispositivo também vedava expressamente a comercialização de contrato de assistência com características de seguro por entidades não autorizadas, sob pena de responsabilização administrativa e criminal, nos termos do art. 113 do Decreto-Lei nº 73/1966 e do art. 16 da Lei nº 7.492/1986.

Tais disposições cumpriam função regulatória relevante ao demarcarem com clareza o perímetro entre o que constitui cobertura securitária sujeita à supervisão da SUSEP e o que consiste em serviço de assistência, coibindo a prática de estruturar produtos de modo a replicar coberturas obrigatórias sob a roupagem de serviços complementares e, com isso, cobrar o consumidor duas vezes pelos mesmos benefícios.

Esse arranjo, contudo, foi significativamente modificado. Com a revogação da Resolução CNSP nº 315/2014 pela Resolução CNSP nº 439/2022, a disciplina antes concentrada em uma única norma foi pulverizada: a operação material do seguro-viagem passou a ser tratada pela Resolução CNSP nº 439/2022 e pela Circular SUSEP nº 667/2022; a atuação dos representantes foi deslocada para a Resolução CNSP nº 431/2022; e os aspectos relativos aos serviços de assistência complementares ao seguro passaram a ser disciplinados pela Resolução CNSP nº 443/2022. As disposições que eram especialmente aplicáveis às coberturas e assistências no seguro-viagem,

assim como as limitações à atuação dos representantes neste segmento, deixaram de existir, especialmente no campo do seguro-viagem nacional, de modo que, na prática, ampliou-se o regime de liberdade de atuação dos representantes, que não mais possuem vedação expressa na regulação securitária à venda de assistência com as mesmas características das coberturas securitárias. Essa simplificação do regime abriu um flanco para as distorções na estrutura de distribuição e precificação do seguro-viagem.

No regime atual, o seguro-viagem é regulado como modalidade inserida no conjunto das coberturas de risco dos seguros de pessoas. A Circular SUSEP nº 667/2022 define o seguro-viagem como aquele destinado a garantir indenização por riscos cobertos relacionados à viagem e confere especial relevo à cobertura de despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas (DMHO), cuja oferta mínima é obrigatória nas viagens internacionais. A disciplina vigente abandonou a lógica antiga de produto essencialmente acidentário e passou a admitir maior liberdade na estruturação contratual, combinada com exigências de clareza e transparência.

A regulamentação vigente também deslocou o foco para a clareza das condições contratuais e para a liberdade de estruturação do produto dentro dos limites regulatórios. Nesse contexto, admite-se que a indenização seja operacionalizada, conforme o desenho contratual, por pagamento em dinheiro, reembolso ou prestação de serviços, inclusive mediante rede referenciada, desde que as limitações do modelo adotado sejam redigidas de forma clara e destacada. No caso específico do seguro-viagem, os arts. 89 e 90 da Circular SUSEP nº 667/2022 exigem ainda que as condições contratuais explicitem as consequências, para a vigência e para as coberturas do seguro, tanto da impossibilidade de retorno do segurado ao seu domicílio antes do termo final originalmente previsto, em razão de evento coberto, quanto do seu regresso antecipado.

Tabela 1 — Comparativo do regime regulatório do seguro-viagem: antes e depois da revogação da Resolução CNSP nº 315/2014

| Aspecto | Resolução CNSP nº 315/2014 (revogada) | Regime vigente (Res. CNSP nº 439/2022 + Circ. SUSEP nº 667/2022 + Res. CNSP nº 431/2022 + Res. CNSP nº 443/2022) |
|-----------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Disciplina normativa | Norma própria e específica para o seguro-viagem | Integrado à regulação geral de seguros de pessoas; normas pulverizadas em quatro atos normativos |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Coberturas obrigatórias — viagem internacional | DMHO, traslado de corpo, regresso sanitário e traslado médico (cumulativamente) | Apenas DMHO obrigatória; demais coberturas facultativas |
| Coberturas obrigatórias — viagem nacional | Coberturas mínimas previstas no art. 3º, aplicáveis a viagens nacionais e internacionais | Sem cobertura mínima obrigatória expressamente prevista |
| Vedação à oferta de coberturas securitárias como assistência | Expressa — art. 22 vedava a comercialização de contrato de assistência com características de seguro e a oferta das coberturas do art. 3º (inclusive DMHO) como serviços de assistência | Sem vedação setorial expressa; proteção residual decorre da Res. CNSP nº 443/2022 (apenas para viagens internacionais) e do ordenamento consumerista e concorrencial |
| Regime de habilitação dos distribuidores | Art. 21 exigia contrato de representação previamente à comercialização, com rol taxativo de agentes habilitados | Mantido na Resolução CNSP nº 431/2022, sem especificidade para o segmento de viagem |
| Responsabilização por oferta não autorizada | Expressa — art. 22 cominava responsabilização administrativa e criminal (art. 113 do DL 73/1966 e art. 16 da Lei 7.492/1986) | Sem previsão setorial expressa; responsabilização depende de enquadramento nas normas gerais de conduta (Res. CNSP nº 382/2020) ou do ordenamento sancionatório geral |
| Estrutura de supervisão | Concentrada na SUSEP, com parâmetros específicos para o produto | Supervisão geral de conduta pela SUSEP; ausência de parâmetros específicos para o segmento de viagem nacional |

Fonte: Elaboração própria

3.3. A medida cautelar da SUSEP no caso Too Seguros

A análise do regime regulatório descrita no item anterior não é meramente abstrata. As fragilidades identificadas, especialmente a supressão das vedações expressas da Resolução CNSP nº 315/2014 e a ampliação do espaço de atuação dos representantes sem contrapartida regulatória equivalente, encontram ilustração concreta em episódio recente que expôs, de forma inequívoca, os riscos que a hipertrofia dos representantes de seguros representa para a integridade do mercado e para a proteção do consumidor.

Em julho de 2024, a autarquia decidiu aplicar **medida cautelar suspendendo a operação da Too Seguros no ramo de seguro-viagem**³¹, com base em relatório de fiscalização, que identificou risco relevante ao funcionamento do mercado ou à

³¹ Processo Susep nº 15414.618743/2024-21 Assunto: Proposta de aplicação de medida cautelar. Decisão: O Conselho Diretor decidiu, por unanimidade, aprovar a aplicação de medida cautelar interruptiva das operações da Too Seguros S/A no ramo VIAGEM, nos termos do inciso III do art. 135 da Resolução CNSP nº 393, de 20 de outubro de 2020.

proteção dos consumidores (nos termos do art. 135, III, da Resolução CNSP nº 393/2020).

O processo teve origem em fiscalização conduzida pela área de supervisão de conduta da autarquia, que apontou fatores de risco como crescimento abrupto dos prêmios arrecadados, elevado número de cancelamentos de apólices, alto índice de reclamações e atrasos no pagamento de sinistros.

A fiscalização concentrou-se particularmente na estrutura operacional estabelecida entre a seguradora e sua representante, a Hero MGA, responsável pela comercialização do produto, atendimento aos segurados e condução da regulação de sinistros. O fluxo operacional do produto previa que a análise inicial dos eventos reclamados, bem como a decisão a indenização ou sua negativa, fosse conduzida pela representante, que posteriormente encaminharia à Too Seguros registros consolidados dos sinistros para verificação documental por amostragem.

Especial destaque foi dado à estrutura contratual de remuneração da representante, que previa participação de 80% no resultado operacional positivo da carteira de seguros, cabendo à seguradora os 20% restantes. Esse modelo implicava que a remuneração do intermediário responsável pela regulação de sinistros aumentaria à medida que diminuísse o volume de indenizações pagas. Na avaliação da área técnica da SUSEP, tal arranjo criava incentivo econômico direto para a negativa de sinistros, uma vez que a redução dos pagamentos ampliaria o resultado operacional da carteira e, conseqüentemente, a remuneração do próprio agente encarregado da análise dos pedidos de indenização.

Esse mecanismo foi interpretado pela autarquia como situação de conflito de interesses, em afronta aos princípios estabelecidos pela Resolução CNSP nº 382/2020, segundo os quais as relações entre entidades supervisionadas e intermediários não devem prejudicar o tratamento adequado do cliente e devem tornar transparentes eventuais conflitos de interesse decorrentes da estrutura de distribuição. No caso analisado, além da existência de incentivos incompatíveis com a adequada gestão do contrato de seguro, verificou-se que tais conflitos não eram informados ao consumidor, agravando a desconformidade regulatória identificada.

Outro elemento considerado grave foi a configuração contratual que, na prática, transferia ao representante parcela relevante do risco econômico da operação securitária. O modelo previa que, em cenários de elevada sinistralidade, o representante suportaria prejuízos técnicos decorrentes do desempenho da carteira, ao mesmo tempo em que garantia à seguradora uma remuneração mínima sobre os

prêmios arrecadados. Na avaliação do Conselho Diretor, essa estrutura produzia uma distorção significativa na arquitetura regulatória do mercado, pois o agente responsável pela distribuição e regulação de sinistros passava, na prática, a recepcionar o risco econômico da operação, atividade que a legislação reserva exclusivamente às sociedades seguradoras devidamente autorizadas e sujeitas ao regime prudencial aplicável. Ou seja, transferia-se o risco atuarial para um agente não regulado, desobrigado a constituir reservas técnicas e provisões para garantir a operação securitária.

Segundo a SUSEP, esse efeito de assunção indireta do risco por agente não supervisionado compromete a própria lógica do sistema de solvência, causando distorção na estrutura de supervisão do mercado, pois pode levar o regulador a avaliar a solvência de uma seguradora com base em indicadores que não refletem adequadamente a real alocação do risco econômico da operação. Tal condição pode levar a risco sistêmico com impactos deletérios ao mercado e aos consumidores finais.

A análise da SUSEP também apontou que o padrão observado de sinistros negados superava significativamente o número de sinistros pagos, com registro de 10.444 negativas frente a 6.131 pagamentos no período analisado, comportamento considerado atípico em relação ao restante do mercado. Para a área técnica, esse resultado reforçava a preocupação de que a estrutura contratual adotada pudesse influenciar o comportamento operacional do produto, uma vez que a remuneração do agente responsável pela regulação de sinistros estava diretamente associada ao desempenho financeiro da carteira.

Diante desse conjunto de elementos, o Conselho Diretor concluiu pela existência de indícios robustos de infrações regulatórias e risco relevante ao consumidor, entendendo que a continuidade da comercialização do produto poderia gerar danos de difícil reparação. A medida cautelar foi, assim, adotada com o objetivo de suspender temporariamente a operação da seguradora no ramo de seguro-viagem até a conclusão do processo administrativo sancionador.

Outro aspecto destacado durante a deliberação refere-se à importância estratégica do mercado de seguro-viagem para o desenvolvimento do setor de turismo no Brasil, tema que, segundo mencionado na sessão, vem sendo objeto de diálogo institucional entre a SUSEP e a Embratur.

Durante a discussão, foi ressaltado que o fortalecimento desse mercado depende da existência de produtos securitários confiáveis e adequadamente estruturados, capazes de oferecer proteção efetiva aos consumidores e segurança jurídica aos operadores do

setor turístico. A intervenção cautelar foi, assim, justificada também pela necessidade de preservar a integridade desse segmento, considerado estratégico tanto para o desenvolvimento do mercado securitário quanto para a expansão da atividade turística no país.³² O caso Too Seguros não deve ser lido como episódio isolado ou como falha de um agente específico do mercado. Ele é sintomático de uma tendência estrutural que vem se consolidando no segmento de seguro-viagem: a progressiva hipertrofia dos representantes, que passam a concentrar funções de distribuição, gestão operacional e regulação de sinistros, acumulando poderes que a arquitetura regulatória do mercado securitário reserva a agentes distintos e submetidos a regimes prudenciais e de conduta específicos. Essa concentração de funções, quando combinada com estruturas de remuneração que criam incentivos adversos, produz exatamente o padrão observado no caso analisado: conflito de interesses não divulgado, negativa sistemática de sinistros e transferência indevida de risco securitário para agentes não supervisionados.

Ademais, as práticas identificadas pela SUSEP não esgotam o espectro de irregularidades passíveis de apuração. A conduta dos agentes envolvidos suscita questionamentos que transcendem o âmbito da regulação securitária e alcançam o ordenamento de proteção ao consumidor e o direito concorrencial, instâncias em que órgãos próprios detêm de instrumentos específicos para investigar e sancionar as infrações correspondentes. Esse ponto é desenvolvido no item seguinte.

3.4. A fragilização da regulação setorial e os limites do ordenamento geral

A modificação do regime regulatório descrita no item anterior não deve ser interpretada como criação de um espaço de licitude para práticas que, sob a Resolução CNSP nº 315/2014, eram expressamente vedadas. A ausência de proibição setorial específica à oferta de DMHO como serviço de assistência não equivale a uma autorização para essa conduta, mas apenas define que a vedação deixou de ser explícita na regulação setorial, passando a decorrer, com igual força normativa, do ordenamento geral de proteção ao consumidor e da legislação concorrencial.

³² Processo Susep nº 15414.618743/2024-21 Assunto: Proposta de aplicação de medida cautelar. Decisão: O Conselho Diretor decidiu, por unanimidade, aprovar a aplicação de medida cautelar interruptiva das operações da Too Seguros S/A no ramo VIAGEM, nos termos do inciso III do art. 135 da Resolução CNSP nº 393, de 20 de outubro de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/susep/pt-br/arquivos/arquivos-dos-documentos-e-publicacoes/arquivos-reunioes-do-conselho-diretor/atas/ata-reuniao-cd-24-07-2024.pdf/@@display-file/file>

No segmento de viagem internacional, a Resolução CNSP nº 443/2022 introduz uma proteção residual relevante ao prever em seu art. 1º, parágrafo único, vedação à comercialização como assistência de serviços indispensáveis ao fiel cumprimento de direitos e obrigações inerentes ao contrato de seguro, ou aqueles prestados como forma de indenização de coberturas securitárias. Lida em conjunto com a exigência da Circular SUSEP nº 667/2022, que torna obrigatória a oferta de DMHO em viagens internacionais, essa disposição impede, ao menos nesse segmento, que a cobertura de DMHO seja reofertada ao mesmo consumidor como serviço de assistência, pois ela constitui, por definição normativa, indenização de cobertura securitária obrigatória. Para o seguro-viagem nacional, contudo, a Resolução CNSP nº 443/2022 foi silente: não há exigência mínima de cobertura de DMHO e, portanto, não há base normativa setorial que impeça sua oferta como assistência complementar. Esse silêncio é a fragilidade mais concreta do regime vigente para o consumidor de seguro-viagem doméstico.

Nesse contexto, a análise da licitude das práticas no seguro-viagem nacional não pode ser feita de forma isolada a partir da regulação securitária. O ordenamento brasileiro já dispõe de instrumentos suficientes para coibir *o bis in idem* e a opacidade na oferta, pela via da proibição de publicidade enganosa, da vedação a práticas abusivas e da repressão a infrações concorrenciais, cujo conteúdo e aplicação ao segmento serão detalhadamente examinados nos capítulos seguintes.

A lacuna regulatória setorial produz, entretanto, um déficit de *enforcement* preventivo, pois a não prever uma proibição diretamente aplicável pelo regulador do mercado de seguros no momento da aprovação do produto, a proteção do consumidor passa a depender de ações posteriores à contratação, o que abre margem para representantes abusarem de sua relação direta com o consumidor e praticar infrações à legislação consumerista. É precisamente esse déficit que as propostas regulatórias apresentadas no Capítulo 5 buscam suprir.

4. PRÁTICAS ABUSIVAS AO CONSUMIDOR NO SETOR DE SEGUROS-VIAGEM

Este capítulo examina os principais problemas observados no funcionamento do modelo atual de atuação dos representantes de seguro-viagem, articulando-os com as lacunas do regime regulatório vigente. A análise parte de evidências empíricas coletadas diretamente junto ao mercado e se organiza em torno de dois eixos centrais: a estrutura de remuneração adotada pelos representantes e suas implicações para a formação do preço, e o conjunto de práticas comerciais que, no plano da relação com o consumidor, configuram condutas abusivas passíveis de responsabilização regulatória e consumerista.

Para identificar e documentar as condutas adotadas pelos representantes de seguro-viagem na comercialização de seus produtos, foi realizada uma análise empírica baseada em simulações de contratação em plataformas digitais de diferentes representantes. A investigação adotou um perfil padronizado — consumidor de 26 anos, residente em São Paulo — e considerou viagens de curta duração (dois dias), tanto nacionais (Brasil) quanto internacionais (Europa), selecionando sempre o plano mais básico disponível em cada plataforma. A coleta de dados abrangeu, de forma integrada, duas dimensões complementares: as informações disponibilizadas pelos representantes durante o processo de oferta e contratação nos respectivos sites, e os documentos efetivamente entregues ao consumidor após a aquisição — bilhetes, vouchers e apólices. Essa dupla perspectiva permitiu não apenas avaliar o cumprimento das obrigações legais e regulatórias de transparência, mas também identificar práticas adotadas pelos representantes de seguro na comercialização dos seguros-viagem. Os bilhetes coletados se encontram no apêndice anexo deste estudo.

Por seu turno, os achados empíricos são apresentados em dois blocos temáticos. A seção 4.1 examina a estrutura de remuneração predominante no mercado, com ênfase na desproporção entre o prêmio securitário e o valor total cobrado do consumidor, e nas distorções concorrenciais geradas por um modelo baseado em comissões que orienta a competição para a remuneração dos canais de distribuição, em detrimento da qualidade e do preço do produto entregue ao segurado. A seção 4.2, por sua vez, analisa as práticas concretas adotadas pelos representantes que decorrem dessa estrutura e configuram violações aos direitos do consumidor: a opacidade na composição e discriminação do preço, as práticas de enganiosidade na apresentação dos produtos, e a venda casada do seguro com serviços auxiliares que o consumidor não solicitou e não tem condições de recusar de forma consciente.

4.1 Estrutura de remuneração: preços excessivos e concorrência por comissão

Um dos aspectos centrais observados no funcionamento do mercado de seguro-viagem diz respeito à estrutura de remuneração predominante na distribuição desses produtos. Em muitos casos, o preço final pago pelo consumidor é composto por um prêmio securitário reduzido, transferido à seguradora, e por um valor significativamente superior correspondente aos serviços de assistência e demais valores e custos embutidos na comercialização da apólice. Esse valor adicional remunera os canais de comercialização e não corresponde necessariamente à ampliação das coberturas securitárias oferecidas ao consumidor.

A tabela abaixo sintetiza os preços praticados por uma amostra representativa de representantes de seguro-viagem no mercado brasileiro, comparando o valor total cobrado do consumidor com o prêmio líquido efetivamente transferido à seguradora responsável pela cobertura. As linhas estão ordenadas a partir das hipóteses em que o prêmio sequer foi informado e, em seguida, em ordem crescente da proporção do prêmio sobre o preço total:

TABELA 3 – Comparação de valores e prêmios (Seguro-Viagem)

| Representante | Seguradora responsável | Tipo de viagem | Valor total | Prêmio líquido | % do prêmio |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| Intermac Brasil – Assistência ao Turismo | <i>Sabemi Seguradora S.A.</i> | Nacional | R\$ 18,00 | <i>não informado</i> | — |
| Intermac Brasil – Assistência ao Turismo | <i>Sabemi Seguradora S.A.</i> | Intl. • Europa | R\$ 25,34 | <i>não informado</i> | — |
| Global Travel Assistance | <i>IZA Seguradora S.A.</i> | Intl. • Europa | R\$ 21,42 | <i>não informado</i> | - |
| Hero Seguros | <i>Generali Brasil Seguros S.A.</i> | Nacional | R\$ 18,67 | R\$ 2,23 | 11,94% |
| Hero Seguros | <i>Generali Brasil Seguros S.A.</i> | Intl. • Europa | R\$ 81,77 | R\$ 9,77 | 11,95% |
| Universal Assistance (Asistbras) | <i>Zurich Minas Brasil Seguros S.A.</i> | Nacional | R\$ 35,99 | R\$ 5,10 | 14,17% |
| Vital Card (Schultz-Ingá Turismo) | <i>Allseg Seguradora S.A.</i> | Nacional | R\$ 18,88 | R\$ 3,84 | 20,33% |
| AssistCard do Brasil | <i>Starr International Brasil Seguradora S.A.</i> | Nacional | R\$ 27,00 | R\$ 6,00 | 22,22% |
| AssistCard do Brasil | <i>Starr International Brasil Seguradora S.A.</i> | Intl. • Europa | R\$ 141,25 | R\$ 31,76 | 22,48% |
| Affinity (World Travel Assist) | <i>Sabemi Seguradora S.A.</i> | Intl. • Europa | R\$ 41,84 | R\$ 10,18 | 24,33% |
| Vital Card (Schultz-Ingá Turismo) | <i>Allseg Seguradora S.A.</i> | Intl. • Europa | R\$ 125,39 | R\$ 31,50 | 25,12% |

| Representante | Seguradora responsável | Tipo de viagem | Valor total | Prêmio líquido | % do prêmio |
|----------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| Universal Assistance (Asistbras) | <i>Zurich Minas Brasil Seguros S.A.</i> | Intl. - Europa | R\$ 79,65 | R\$ 21,53 | 27,03% |
| Global Travel Assistance | <i>IZA Seguradora S.A.</i> | Nacional | R\$ 21,42 | R\$ 6,58 | 30,72% |
| Affinity (World Travel Assist) | <i>Sabemi Seguradora S.A.</i> | Nacional | R\$ 24,54 | R\$ 7,80 | 31,79% |
| ITA Seguros Viagens | <i>BVIX Seguradora S.A.</i> | Intl. - Europa | R\$ 24,59 | R\$ 9,48 | 38,56% |
| ITA Seguros Viagens | <i>BVIX Seguradora S.A.</i> | Intl. - América Latina e Central | R\$ 25,14 | R\$ 10,89 | 43,32% |
| Coris Brasil | <i>Chubb Seguros Brasil S.A.</i> | Nacional | R\$ 24,00 | R\$ 23,91 | 99,63% |
| Coris Brasil | <i>Chubb Seguros Brasil S.A.</i> | Intl. - Europa | R\$ 154,80 | R\$ 154,21 | 99,62% |
| Funenseg (via Melhor Seguro) | <i>Omint Seguros S.A.</i> | Nacional | R\$ 12,87 * | R\$ 14,98 | 116,86% * |
| Funenseg (via Melhor Seguro) | <i>Omint Seguros S.A.</i> | Intl. - Europa | R\$ 66,72 * | R\$ 78,03 | 116,94% * |

Fonte: Elaboração própria

* O valor do prêmio líquido supera o valor total pago após desconto comercial concedido no momento da contratação, resultando em percentual superior a 100%.

Os dados expostos evidenciam desvio estrutural na formação de preços praticada por representantes de seguro-viagem. Em certas ofertas, o valor do prêmio sequer foi informado ao consumidor, configurando omissão direta de elemento essencial à compreensão da composição do preço. Nas demais em que houve divulgação, observa-se que o prêmio líquido representa parcela minoritária e residual do valor total cobrado: dez ofertas concentram-se na faixa entre 11,94% e 31,79%, com o caso paradigmático da Hero Seguros, em que apenas cerca de 12% do preço final corresponde efetivamente ao prêmio securitário.

A leitura da amostra, portanto, revela que fração das ofertas o prêmio líquido se aproxima do que poderia ser considerado preponderante no preço final, isto é, apenas parte residual das ofertas superam o patamar de 40%, representando distorção da operação do mercado. Trata-se de inversão da lógica securitária, pois em um contrato de seguro, espera-se que a parcela prelevada do preço corresponda ao prêmio destinado à constituição da reserva técnica e à cobertura dos riscos assumidos pela seguradora. No mercado brasileiro de seguro-viagem, o que se observa é o oposto, com o prêmio sendo a exceção residual do preço do produto e o valor que excede o prêmio remunera, sob a rubrica genérica de “serviços de assistência” e demais custos embutidos, os agentes responsáveis pela distribuição da cobertura.

Esse quadro é especialmente grave porque a parcela do preço destinada ao representante deveria se exaurir na porção do prêmio repassada ao representante a título de comissão de intermediação formalmente declarada. Contudo, mesmo após esse repasse, o representante de seguro ainda aplica *markup* sobre o valor dos serviços auxiliares, correspondendo a uma segunda camada de remuneração embutida na precificação dos serviços de assistência e demais custos comercializados conjuntamente com a apólice.

Esse modelo de formação de preço decorre das omissões na regulação, que acaba por trazer incentivos econômicos perversos aos agentes, em detrimento do consumidor final. Dois fatores, em particular, sustentam o equilíbrio observado: de um lado, um viés cognitivo do consumidor que reduz sua sensibilidade a pequenas mudanças relativas de preço em um contexto de grandes valores e, de outro, uma estrutura de remuneração centrada em comissões pagas pelos fornecedores aos canais de distribuição, que desloca a competição do eixo preço-qualidade para o eixo da remuneração do intermediário.

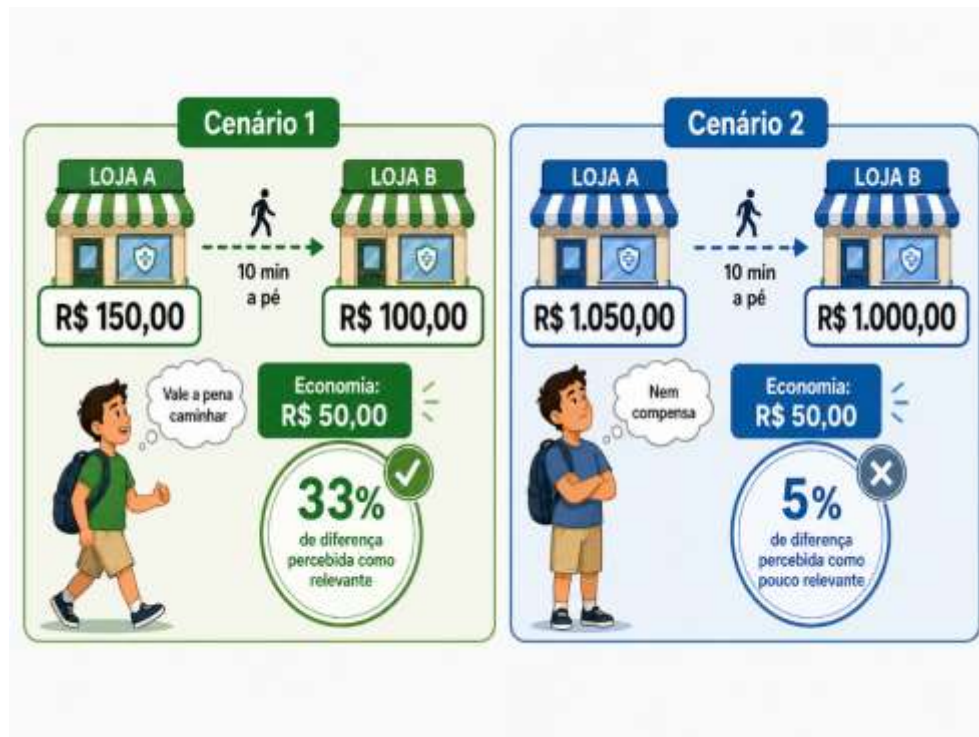
4.1.1. O viés cognitivo do consumidor e sua exploração na distribuição do seguro-viagem

O consumidor no mercado de seguro-viagem no Brasil encontra-se sujeito a viés cognitivo chamado de “compressão da magnitude” ou “viés logarítmico” (*magnitude compression* ou *logarithmic bias*), ou, de modo abreviado, viés de magnitude, que ocorre quando a sensibilidade à variação de preço diminui à medida que o valor de referência aumenta ainda que as diferenças absolutas permaneçam as mesmas. Essa distorção de percepção do consumidor viabiliza margens de intermediação desproporcionais ao serviço efetivamente prestado.

O viés de magnitude pode ser ilustrado por meio dos seguintes cenários hipotéticos. Digamos que o consumidor é colocado com a opção de adquirir o mesmo produto em duas lojas diferentes. Na Loja A, o consumidor pode adquirir esse produto por R\$ 150,00. Por sua vez, o mesmo produto pode ser adquirido na Loja B por R\$ 100,00, mas será necessário deslocamento de dez minutos a pé para tanto. Em um segundo cenário, o consumidor é posto diante das opções de adquirir outro produto por R\$ 1.050,00 na Loja A ou por R\$ 1.000,00 na Loja B, fazendo o mesmo deslocamento de 10 minutos.

Considerando os cenários hipotéticos descritos acima, é normal se esperar o seguinte comportamento irracional do consumidor. No primeiro cenário, ele se dispõe a realizar o deslocamento para economizar os R\$ 50,00. Mas, no segundo cenário, a importância relativa dos R\$ 50 é diminuída, de modo que o consumidor tende a não se deslocar para poupar os mesmos R\$ 50,00. Isso porque, diante do valor de R\$ 1.000, essa quantia é subjetivamente inferior aos benefícios percebidos de realizar o deslocamento para uma economia que, do ponto de vista objetivo, é exatamente a mesma. Trata-se de comportamento com viés de racionalidade, por uma percepção subjetiva distorcida dos valores envolvidos. É esse fenômeno de percepção distorcida do valor em função da magnitude do preço de referência que o viés de magnitude descreve.

Figura 2: Representação do viés de magnitude



Fonte: Elaboração própria

Na teoria dos prospectos, campo do conhecimento que deu as bases para evolução da economia comportamental, Kahneman e Tversky³³ mostram que as pessoas não avaliam resultados apenas em termos absolutos, mas como ganhos ou perdas em relação a um ponto de referência. Por meio de experimentos que comparavam a decisão das pessoas em situações hipotéticas economicamente similares, os autores introduziram a noção do que mais tarde na literatura científica ficou conhecido como dependência do ponto de referência (*reference-dependent preferences*)³⁴, demonstrando que a avaliação de ganhos e perdas é feita de forma assimétrica. A isso, foi acrescentado o conceito de sensibilidade decrescente (*diminishing sensitivity*), o qual informa que impacto psicológico de um ganho ou de uma perda diminui à medida que a magnitude desse valor aumenta, isto é, quanto maior o valor de referência, menor a sensibilidade a perda ou ganho.³⁵

³³ KAHNEMAN, Daniel; TVERSKY, Amos. Prospect theory: An analysis of decision under risk. In: Handbook of the fundamentals of financial decision making: Part I. 2013. p. 99-127.

³⁴ O'DONOGHUE, Ted; SPRENGER, Charles. Reference-dependent preferences. In: Handbook of behavioral economics: Applications and foundations 1. North-Holland, 2018. p. 1-77.

³⁵ KIM, Sunghyun; HARMAN, Jason L.; BECK, Melissa R. Diminishing sensitivity and absolute difference in value-driven attention. Journal of vision, v. 22, n. 1, p. 12-12, 2022.

A literatura de economia comportamental reforça esse diagnóstico ao demonstrar que consumidores frequentemente apresentam baixa sensibilidade a componentes absolutos pequenos do preço ou a custos apresentados de forma fragmentada.³⁶ Esse fenômeno indica que consumidores podem subavaliar variações percentuais relevantes quando expressas em valores monetários aparentemente modestos, o que reduz sua capacidade de reagir a estruturas de preço complexas. Nesse cenário, mecanismos de remuneração baseados em taxas elevadas podem permanecer pouco visíveis para o consumidor médio, mesmo quando representam parcela significativa do preço final do produto, como no caso do seguro-viagem.

Esses problemas são particularmente relevantes em mercados caracterizados por bens de experiência ou de confiança, notadamente o mercado de seguros³⁷, nos quais o consumidor depende da recomendação do produto por intermediário. Em tais situações, o intermediário desempenha função semelhante à do agente fiduciário, sendo esperado que atue em benefício do consumidor. Contudo, quando sua remuneração depende diretamente do valor do produto vendido ou da comissão paga pelo fornecedor, surge conflito de interesses estrutural que pode levar à recomendação de produtos mais caros ou menos eficientes,³⁸ para elevar ganhos em detrimento do consumidor.

No mercado de seguro-viagem, esse efeito do viés é especialmente expressivo porque o valor do seguro-viagem representa, via de regra, uma fração marginal do orçamento total da viagem. Tomando como referência valores correntes para uma viagem de 7 (sete) dias à Europa em baixa temporada, com base em levantamento de preços disponibilizado por veículo especializado em planejamento de viagens internacionais,³⁹ é possível apurar a seguinte relação entre o custo do seguro-viagem e o custo total da viagem:

³⁶Kahneman, D.; Knetsch, J. L. Valuing public goods: the purchase of moral satisfaction. *Journal of Environmental Economics and Management*, 1992.

³⁷ Trigo-Gamarra, L. Reasons for the Coexistence of Different Distribution Channels in the Insurance Market, 2008.

³⁸INDERST, Roman; OTTAVIANI, Marco. Financial advice. *Journal of Economic Literature*, v. 50, n. 2, p. 494-512, 2012.

³⁹ EURODICAS. *Quanto custa viajar para a Europa?* Valores de referência para passagem aérea em baixa temporada, hospedagem em hotéis econômicos, alimentação e seguro-viagem (planos básico e completo, 7 dias). Disponível em: <https://turismo.eurodicas.com.br/quanto-custa-viajar-para-europa/>. Acesso em: 26 abr. 2026.

Tabela 3: Comparativo de custos em viagem de 7 dias para Europa

| Item de despesa | Valores estimados |
|------------------------------------------------------|--------------------------|
| Passagem aérea (econômica, ida e volta) | R\$ 3.666,54 |
| Hospedagem (7 diárias, hotel econômico) | R\$ 4.875,00 |
| Alimentação (R\$ 200,00/dia x 7) | R\$ 1.400,00 |
| Subtotal da viagem (sem seguro) | R\$ 9.941,54 |
| Seguro-viagem – plano básico (7 dias) | R\$ 86,69 |
| Seguro-viagem – plano abrangente (7 dias) | R\$ 131,96 |
| Participação do seguro básico no total | ≈ 0,86% |
| Participação do seguro completo no total | ≈ 1,31% |

Fonte: Eurodicas. Elaboração própria.

Os números ilustram, com clareza, o ambiente de aplicação prática do viés. Mesmo em suas modalidades mais completas, o valor do seguro representa algo em torno de 1% (um por cento) a 1,5% (um e meio por cento) do valor total despendido pelo consumidor com a viagem. Como a estrutura cognitiva do viés de magnitude faz com que a sensibilidade a variações absolutas diminua à medida que aumenta o valor de referência, o consumidor passa a avaliar o preço do seguro não em relação ao próprio produto seguro, mas em relação ao orçamento global da viagem. Em termos práticos, isso significa que essa estrutura comporta a possibilidade de exploração do consumidor por dois mecanismos distintos, ambos viabilizados pela combinação entre o viés de magnitude e a opacidade informacional da cadeia de distribuição.

O primeiro mecanismo opera pela elevação do preço de um mesmo produto. Uma variação de R\$ 50,00 (cinquenta reais) sobre um plano básico cuja faixa de mercado situa-se em torno de R\$ 86,69 (oitenta e seis reais e sessenta e nove centavos) representa, em termos relativos ao próprio produto, acréscimo de aproximadamente

58% (cinquenta e oito por cento) — magnitude que, em qualquer outro mercado de consumo, seria suficiente para deslocar a demanda para fornecedores concorrentes. Quando, porém, esse mesmo acréscimo é apresentado ao consumidor no contexto de uma viagem cujo orçamento total supera R\$ 8.000,00 (oito mil reais), a variação passa a equivaler a algo em torno de 0,6% (seis décimos por cento) do gasto total, faixa em que a percepção de relevância do preço se aproxima de zero.

O segundo mecanismo opera no momento da escolha entre planos de categorias diferentes ofertados pelo mesmo intermediário ou por intermediários do mesmo canal de distribuição. A migração do consumidor de um plano básico para um plano supostamente "completo" é, com frequência, apresentada por meio de diferenciais absolutos de preço que, lidos contra o orçamento total da viagem, soam como acréscimos triviais. O viés cognitivo, associado a mecanismos de enganiosidade e falta de transparências dos agentes intermediários⁴⁰, prejudica a avaliação do consumidor da proporção entre aumento da qualidade do produto e do aumento do preço.

O cenário dessa distorção representa a baixa elasticidade-preço da demanda por seguro-viagem. Isso significa que variações relativas no preço do seguro produzem reação proporcionalmente menor por parte do consumidor, que tende a aceitar o valor cobrado sem comparação efetiva entre as alternativas disponíveis no mercado. A disposição a pagar do consumidor passa a ser determinada não pela qualidade das coberturas contratadas, mas pela percepção, distorcida, de que o prêmio é "pequeno" em relação à viagem. O resultado é que aumentos não justificados no preço de um mesmo produto deixam de ser percebidos pelo consumidor, ou são por ele desconsiderados, abrindo espaço para que intermediários pratiquem margens superiores às que sustentariam em um mercado caracterizado por elasticidade-preço normal. Assim, o intermediário pode capturar margens substanciais sem que isso se traduza em pressão competitiva ou em perda de clientes, uma vez que a maior parte dos consumidores sequer chega a perceber o quanto da quantia paga remunera a intermediação e o quanto remunera, de fato, a cobertura securitária contratada

⁴⁰ INDERST, Roman; OTTAVIANI, Marco. How (not) to pay for advice: a framework for consumer financial protection. *Journal of Financial Economics*, v. 105, n. 2, p. 393-411, 2012; CUMMINS, J. David; DOHERTY, Neil A. The economics of insurance intermediaries. *Journal of Risk and Insurance*, v. 73, n. 3, p. 359-396, 2006.

4.1.2 A arquitetura de remuneração dos intermediários e seus efeitos sobre a concorrência e o consumidor

A análise empírica conduzida no âmbito deste relatório, sintetizada na tabela comparativa anexa e nas tabelas trazidas no item anterior, revela exemplos da distorção estrutural que aqui se examina. Tome-se, a título ilustrativo, o seguro-viagem internacional comercializado pela Assistcard do Brasil por intermédio de Assistente de Viagem sob a denominação "AC 150 PROMO Esp.B62 Telemedicina", que tem por seguradora responsável a Starr International.

O preço total cobrado ao consumidor é de R\$ 141,25, dos quais apenas R\$ 31,76, equivalentes a 22,48%, correspondem efetivamente ao prêmio comercial transferido à seguradora. Os R\$ 109,49 restantes, que representam mais de 75% do valor pago, não encontram correspondência em qualquer serviço de assistência adicional discriminado: Como se verá, ocorre verdadeira hipertrofia do representante aos olhos do consumidor, que deixa de enxergar o que é efetivamente enxergado.

Figura 3: Discriminação de valores e despesas do seguro viagem

| | | |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Despesas com fiança e despesas legais em viagem | EUROPA EUR 4.000/ RESTO DO MUNDO USD 4.000 | R\$ 0.01 |
| Interrupção de Viagem por Múltiplos Motivos (Até 85 anos) | EUROPA EUR 500/ RESTO DO MUNDO USD 500 | R\$ 0.16 |
| Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos (Até 85 anos) | EUROPA EUR 2.000/ RESTO DO MUNDO USD 2.000 | R\$ 0.02 |
| Malas, Bolsa e Mochila Protegida (Franquia de 20%) | EUROPA EUR 500/ RESTO DO MUNDO USD 500 | R\$ 0.31 |
| Compra protegida – Plano D (Franquia de 15%) | EUROPA EUR 500/ RESTO DO MUNDO USD 500 | R\$ 0.31 |
| Despesas com "Pet" | EUROPA EUR 200/ RESTO DO MUNDO USD 200 | R\$ 0.01 |
| Validade Territorial | INTERNACIONAL (EXCETO EUA) | R\$ |
| Dias consecutivos de viagem | ATÉ 365 DIAS | R\$ |
| (*) IMPORTANTE! | Exclusivamente para a cobertura indicada, está incluído, até o limite contratado, o reembolso e/ou prestação de serviços para eventos decorrentes de COVID-19, permanecendo como risco excluído qualquer outra(s) Epidemia(s) e Pandemia(s) que venha a ser declarada por órgão competente. | R\$ |

| PRÊMIO LÍQUIDO DAS COBERTURAS | IOF | PRÊMIO TOTAL DE SEGURO |
|-------------------------------|----------|------------------------|
| R\$ 31,76 | R\$ 0,12 | R\$ 31,88 |

Fonte: Assistcard

A explicação para essa discrepância reside na arquitetura de incentivos que estrutura a cadeia de distribuição do produto. Em primeiro lugar, a oferta de seguro-viagem ao consumidor brasileiro não se dá de forma direta entre seguradora e segurado, pois ocorre de maneira mediada por agências de viagem, plataformas digitais de comparação, por companhias aéreas e representantes de seguros. Assim, inclusão do seguro-viagem no funil de compra é desenhada para maximizar a probabilidade de

adesão pelo consumidor e garantir maior margem ao intermediário no oferecimento de produtos agregados.

O produto efetivamente apresentado ao consumidor, contudo, nem sempre corresponde àquele de melhor qualidade ou que melhor se adegue ao seu perfil para aquela viagem, e tampouco àquele com prêmio mais baixo dentre os disponíveis no mercado. A razão desse desvio é econômica e decorre do fato que os intermediários recebem comissões expressivas pela distribuição do produto.

Como a remuneração do canal de venda guarda relação direta com o preço total pago pelo consumidor, e não com o valor do prêmio efetivamente transferido à seguradora, torna-se racional, do ponto de vista do intermediário, oferecer ao consumidor o produto cujo representante repasse a maior remuneração pela intermediação, e não aquele que melhor atende às necessidades do viajante.

Em vez da competição no mercado se dirigir à demanda do segurado pela redução do preço ou pela melhoria da qualidade do produto securitário, os fornecedores passam a disputar espaço nos canais de distribuição mediante o aumento da remuneração dos intermediários. Como resultado, a competição tende a deslocar-se do eixo preço-qualidade para o eixo remuneração do canal de venda, configurando distorção concorrencial induzida por estruturas de remuneração baseadas em comissão. Esse fenômeno é amplamente discutido na literatura econômica e regulatória sobre intermediação e mercados com assimetria informacional, na qual se observa que estruturas de remuneração baseadas em comissões podem gerar conflitos de interesse estruturais entre consumidores e intermediários.⁴¹

Modelos teóricos sobre intermediação financeira e distribuição de produtos complexos indicam que intermediários remunerados por comissão tendem a recomendar produtos que maximizem sua remuneração, e não necessariamente aqueles que melhor atendem aos interesses do consumidor.⁴² Estruturas de comissão podem induzir práticas de *steering*⁴³, nas quais o intermediário direciona o consumidor para produtos que oferecem maior remuneração ao distribuidor, ainda que não sejam os mais adequados ao perfil do cliente.

Em mercados nos quais consumidores tendem a subestimar ou ignorar componentes adicionais de preço, como é o caso do seguro-viagem, fornecedores têm incentivos

⁴¹ INDERST, Roman; OTTAVIANI, Marco. Competition through commissions and kickbacks. *American Economic Review*, v. 102, n. 2, p. 780-809, 2012.

⁴² INDERST, Roman; OTTAVIANI, Marco. Misselling through agents. *American Economic Review*, v. 99, n. 3, p. 883-908, 2009.

⁴³ *Ibidem*.

para deslocar parte relevante da remuneração para elementos menos transparentes da estrutura de preços⁴⁴. Nesses contextos, a competição entre empresas não se dá necessariamente pela redução do preço total do produto, mas pela capacidade de remunerar intermediários e explorar estruturas de preço pouco salientes para o consumidor.

Na área de serviços financeiros, estudos empíricos mostram que intermediários tendem a recomendar produtos de investimento com maior comissão, mesmo quando apresentam desempenho inferior⁴⁵. De modo semelhante, pesquisas sobre intermediação no setor de saúde documentam que incentivos financeiros provenientes de fabricantes podem influenciar padrões de prescrição médica, levando à recomendação de medicamentos mais caros ou menos eficientes.⁴⁶ Esses exemplos ilustram que, quando intermediários são remunerados por fornecedores ou por comissões associadas ao valor do produto, a competição tende a se deslocar da qualidade do produto para a remuneração do canal de distribuição.

No mercado de seguros, esse problema também tem sido objeto de atenção regulatória em diversas jurisdições. A Autoridade de Conduta Financeira do Reino Unido (FCA), por exemplo, identificou que determinados produtos securitários distribuídos por intermediários, como seguros vendidos conjuntamente com financiamentos ou serviços acessórios, apresentavam estruturas de comissão significativamente elevadas, com parcela reduzida do preço final destinada à cobertura securitária propriamente dita.⁴⁷ Situações semelhantes foram analisadas em estudos conduzidos pela OCDE sobre governança e remuneração de intermediários em mercados financeiros, nos quais se destaca que modelos de comissão podem criar incentivos para direcionar consumidores a produtos que maximizem a remuneração do intermediário.⁴⁸

⁴⁴ GABAIX, Xavier; LAIBSON, David. Shrouded attributes, consumer myopia, and information suppression in competitive markets. *The Quarterly Journal of Economics*, v. 121, n. 2, p. 505-540, 2006; ELLISON, Glenn. A model of add-on pricing. *The Quarterly Journal of Economics*, v. 120, n. 2, p. 585-637, 2005.

⁴⁵ CHRISTOFFERSEN, Susan EK; EVANS, Richard; MUSTO, David K. What do consumers' fund flows maximize? Evidence from their brokers' incentives. **The Journal of Finance**, v. 68, n. 1, p. 201-235, 2013.

⁴⁶ MITCHELL, Aaron P. et al. Are financial payments from the pharmaceutical industry associated with physician prescribing? A systematic review. **Annals of internal medicine**, v. 174, n. 3, p. 353-361, 2021.

⁴⁷ FINANCIAL CONDUCT AUTHORITY. GAP insurers agree to suspend sales following FCA concerns over fair value. Press release, 9 Feb. 2024.

⁴⁸ ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Regulatory and Supervisory Framework for Insurance Intermediation. Paris: OECD Publishing, 2020

Diante desse diagnóstico, diversas jurisdições têm adotado medidas regulatórias destinadas a mitigar conflitos de interesse associados à remuneração de intermediários. Entre essas medidas incluem-se exigências reforçadas de transparência quanto à estrutura de preços, deveres de governança aplicáveis aos intermediários e, em alguns casos, limites ou restrições a determinadas formas de remuneração. O objetivo dessas intervenções não é eliminar o papel econômico dos intermediários, mas assegurar que os incentivos presentes na estrutura de remuneração sejam compatíveis com a proteção do consumidor e com o funcionamento eficiente do mercado.⁴⁹

À luz dessa literatura e das experiências comparadas, o modelo de remuneração observado no mercado de seguro-viagem brasileiro suscita preocupações relevantes. Quando a maior parte do preço final do produto corresponde à remuneração de intermediários e não ao prêmio securitário propriamente dito, cria-se um ambiente no qual a competição tende a privilegiar a capacidade de remunerar canais de distribuição, e não a qualidade ou o custo do produto oferecido ao consumidor. Esse desalinhamento de incentivos torna particularmente importante o exame de mecanismos regulatórios capazes de aumentar a transparência na formação de preços e de fortalecer os instrumentos de governança aplicáveis à atuação dos representantes de seguro, bem como a atuação de autoridades para coibir condutas abusivas contra o consumidor e contra a concorrência no mercado. No caso brasileiro, evidências demonstram a distorção ocorrida no ramo de seguro-viagem. Em casos limítrofes, o prêmio comercial do produto chega a corresponder a parcela reduzida do valor total cobrado do consumidor, chegando a representar aproximadamente 12% do preço final.

O que torna essa estrutura especialmente problemática é a opacidade quanto à destinação da parcela predominante do preço. A comissão de intermediação formalmente declarada pelas seguradoras aos representantes situa-se, em regra, na faixa de 1% sobre o prêmio comercial — valor compatível com padrões de mercado e com as exigências de divulgação previstas na Resolução CNSP nº 431/2021. Contudo, essa informação não traz real dimensão da remuneração do canal de distribuição, pois não contempla os valores de mark-up que se apresentam de modo não transparente a título de serviços de assistência complementar. Na prática, o que se observa é que os representantes de seguros estão embutindo seus custos de intermediação — e sua margem de lucro — no preço dos serviços de assistência acessórios, cuja composição

⁴⁹ *Ibidem*

e precificação individual não são divulgadas ao consumidor. Dessa forma, a remuneração efetiva do intermediário não corresponde à comissão formalmente declarada, mas ao diferencial entre o preço total cobrado e o prêmio transferido à seguradora.

Essa configuração representa, na prática, uma subversão do modelo de remuneração aparente. O que se apresenta formalmente como modelo baseado em comissão (*commission-based*), no qual a seguradora remunera o representante por percentual sobre o prêmio, opera de fato como modelo baseado em taxa cobrada do consumidor (*fee-based*), na medida em que a parcela predominante da remuneração do intermediário é extraída diretamente do preço pago pelo segurado. A diferença é que, em um modelo *fee-based* legítimo, a taxa cobrada ao consumidor é identificada, discriminada e sujeita a avaliação pelo tomador do serviço. No modelo praticado no mercado de seguro-viagem brasileiro, essa remuneração permanece oculta sob a rubrica genérica de "serviços de assistência", sem discriminação de valores individuais, sem identificação da natureza da remuneração, se remunera serviço ou o esforço de captação e intermediação, impossibilitando o consumidor de comparar ofertas.

A distorção é agravada pela constatação de que os serviços de assistência pelos quais o consumidor efetivamente paga nem sempre correspondem a prestações reais e proporcionais ao valor cobrado. Levantamentos sobre reclamações de consumidores no segmento de seguro-viagem apontam um conjunto recorrente de problemas⁵⁰ diretamente relacionados à qualidade e à efetividade dos serviços contratados: dificuldade na obtenção de reembolso de custos com saúde, obstáculos na localização de prestadores de serviços médicos credenciados, negativa de cobertura de gastos médicos previamente contratados, valores de reembolso por despesas médicas significativamente inferiores ao esperado pelo segurado e falta de clareza quanto à extensão das coberturas médicas e hospitalares. Em casos mais graves, serviços de assistência constantes da oferta comercial sequer são disponibilizados ao consumidor após a contratação.

Portanto, trata-se de problema sistêmico na arquitetura de remuneração do mercado de seguro-viagem, no qual os incentivos econômicos dos representantes estão desalinhados com os interesses dos consumidores e com a função do contrato de seguro. Esse diagnóstico fundamenta as recomendações regulatórias apresentadas nas seções subsequentes deste relatório, que visam restabelecer a proporcionalidade

⁵⁰ ELIAS, Bruna. 5 reclamações mais comuns do seguro viagem e o que fazer. Seguro Viagem Pro, 6 set. 2024. Disponível em: <https://seguroviagempro.com.br/reclamacoes-mais-comuns-do-seguro-viagem/>. Acesso em: 28 abr. 2026.

entre o preço pago e o valor entregue, reforçar a transparência na composição do preço e criar mecanismos de governança capazes de prevenir a perpetuação dessas práticas.

O diagnóstico até aqui delineado não se esgota na dimensão econômica e regulatória da questão. Com efeito, os incentivos gerados pela estrutura regulatória existente encontram expressão prática em um conjunto de práticas adotadas por representantes de seguros que configuram violações diretas aos direitos dos consumidores. Tais práticas, longe de constituírem desvios isolados, revelam padrão de comportamento que demanda atenção concreta das autoridades de defesa do consumidor.

4.2 Deficiências na arquitetura informacional do produto

A seção precedente demonstrou que o mercado de seguro-viagem no Brasil é estruturado de forma sistematicamente desfavorável ao consumidor. A análise empírica revelou que o prêmio securitário — a parcela do preço efetivamente destinada à cobertura do risco — representa, na maioria dos produtos analisados, fração minoritária do valor total cobrado, sendo o restante absorvido por serviços de assistência e custos de intermediação que remuneram o representante por duas vias distintas: a comissão formalmente declarada e o markup embutido no preço dos serviços acessórios.

Essa distorção econômica, contudo, não se realiza de forma espontânea nem independentemente de escolhas deliberadas dos agentes que atuam no mercado. Os representantes de seguro valem-se de mecanismos sub-reptícios para extrair valor do consumidor de forma que este não perceba, não questione e, sobretudo, não recuse o que lhe é cobrado. Tais mecanismos não operam pela via da coerção explícita, mas pela manipulação da arquitetura informacional do produto.

É precisamente esse conjunto de práticas que a presente seção examina. A análise tem como ponto de partida o arcabouço regulatório aplicável à atuação dos representantes. Seu exame demonstra, contudo, que esse conjunto de normas permanece, na prática, sem efetividade, seja pela ausência de mecanismos de fiscalização adequados, seja pela tolerância de um modelo de comercialização que sistematicamente as contorna. Sobre esse pano de fundo regulatório, a análise avança para o exame das práticas concretas adotadas pelos representantes, organizadas em três dimensões complementares: a falta de transparência na composição e discriminação do preço, que impede o consumidor de compreender o que está comprando e a que preço; as práticas de enganiosidade, traduzidas na dissonância entre oferta e contrato, na apresentação indistinta de coberturas e serviços auxiliares

e na cobrança duplicada de elementos já remunerados pelo prêmio; e a configuração de venda casada decorrente da impossibilidade de contratar o seguro sem o pacote de serviços imposto unilateralmente pelo representante.

4.2.1. Arcabouço Regulatório

A atuação do representante de seguro deve ser pautada pela boa-fé objetiva, transparência, diligência, lealdade e deveres operacionais concretos previstos nos incisos V e VI do § 1º do art. 3º da Resolução nº 382/2020, como a exigência de que a oferta seja clara e adequada, minimizando a possibilidade de má compreensão, e as informações contratuais sejam providas de forma tempestiva, visando reduzir a assimetria informacional.

A Resolução CNSP nº 431/2021 estabelece, no parágrafo único do art. 10, a divulgação obrigatória da remuneração do representante de seguros na apólice, no certificado individual ou no bilhete, expressa em valor absoluto ou percentual sobre o prêmio comercial. A Resolução CNSP nº 382/2020, por sua vez, complementa essa exigência pelo art. 4º, § 1º, inciso IV, ao determinar que o intermediário deve disponibilizar formalmente ao cliente, *antes da aquisição* do produto, o montante de sua remuneração acompanhado dos respectivos valores de prêmio comercial. A conjugação dessas duas normas revela a intenção regulatória de permitir ao consumidor uma avaliação informada da composição do preço que está pagando. Eventual reversão de eventual reversão operacional deve ser mencionada ao segurado (art. 11 da Resolução nº 431/2021).

O art. 12 da Resolução nº 431/2021 impõe ao representante o dever de divulgar sua condição de prestador de serviços da seguradora, identificando-a e disponibilizando os canais de atendimento ao consumidor. A Resolução nº 382/2020 reforça essa obrigação no art. 4º, § 1º, inciso III, ao exigir que o intermediário informe a existência de eventual exclusividade contratual com uma ou mais seguradoras. No mercado de seguros de viagem, essa regra é especialmente relevante porque a intermediação frequentemente ocorre em contextos em que as seguradoras não possuem contato direto com os segurados e os produtos são oferecidos por meio de intermediários que atuam em nome de seguradora. A identificação clara do representante como intermediário da seguradora é condição necessária para que o consumidor compreenda que está diante de uma relação tripartite e que o preço do seguro inclui a remuneração de um agente que atua no interesse da seguradora, e não necessariamente no interesse dele, consumidor.

Por fim, o art. 13 da Resolução nº 431/2021 e o art. 5º da Resolução nº 382/2020 tratam da situação em que o seguro é oferecido em conjunto com outros bens e serviços — cenário típico no mercado de seguros de viagem. As normas exigem, cumulativamente: a discriminação dos preços de cada item adquirido, incluindo o seguro, a manifestação expressa de vontade do segurado quanto à contratação, a formalização por documento próprio e apartado e a informação de que a contratação do seguro não é obrigatória. A vedação de venda casada prevista no art. 17, inciso III, da Resolução nº 431/2021 completa esse regime ao proibir a vinculação compulsória entre seguro e qualquer outro produto ou serviço fornecido pelo representante. Complementarmente, a Resolução CNSP nº 443/2022 determina que o pagamento dos serviços de assistência complementares ao seguro deve ser devidamente discriminado no instrumento de cobrança comercial do prêmio.

Não obstante a densidade normativa do arcabouço descrito, a efetividade dessas disposições depende, em última instância, de mecanismos de fiscalização robustos e de uma cultura de conformidade que, na prática, mostram-se insuficientes no mercado de seguros de viagem. As obrigações de transparência, segregação de preços e vedação à venda casada foram concebidas para reequilibrar uma relação estruturalmente assimétrica, mas permanecem, em larga medida, no plano formal. É precisamente nesse vácuo entre a regra e a sua aplicação que se instala um conjunto de práticas abusivas reiteradas que serão analisadas nas seções seguintes.

4.2.2. Deficiência da transparência do produto ao consumidor

A primeira deficiência identificada é a ausência, em parte dos produtos analisados, de informação clara e acessível sobre o valor do prêmio efetivamente pago pelo consumidor. Em parte dos produtos analisados, os vouchers e bilhetes entregues ao consumidor simplesmente não apresentam o valor do prêmio, inviabilizando a identificação do valor correspondente às coberturas securitárias e, por consequência, a verificação de quanto desse valor de fato remunera o produto principal contratado.

Por exemplo, caso da InterMac Brasil (vinculada à Sabemi Seguradora), tanto no plano nacional (ISBR40EC de R\$ 18,00) quanto no plano internacional (ISE30EC de R\$ 25,34), o voucher emitido apresenta o valor do prêmio como "R\$ 0,00" nas coberturas e no total, de modo que o documento entregue não permite identificar quanto desse valor corresponde ao prêmio securitário, tornando completamente opaca a composição do preço. Situação ainda mais grave foi observada no seguro internacional comercializado pela Global Travel Assistance, por meio do intermediário Assistente de

Viagem: o voucher (no valor total de R\$ 75,44) descreve coberturas e capitais segurados, mas não informa o prêmio. Mesmo após tentativas reiteradas de obtenção da informação junto ao intermediário, que afirmou não ter acesso ao valor do prêmio ou à sua discriminação, e junto à própria GTA, que não apresentou retorno conclusivo, a informação permaneceu indisponível ao consumidor.

Figura 4: Descrição de valores de prêmio no bilhete da Intermac Brasil



PRODUTO SEGURO VIAGEM INDIVIDUAL BILHETE (1369)
Processo Susep nº 15414.618124/2023-56

| Coberturas Básicas | Capital Segurado Máximo | Prêmio Líquido |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|
| 1 DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM | R\$40.000 | 0,0000 |
| 2 DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM | R\$400 | 0,0000 |
| 3 TRASLADO DE CORPO | R\$40.000 | 0,0000 |
| 4 REGRESSO SANITÁRIO (RETORNO MÉDICO ASSISTIDO) | R\$40.000 | 0,0000 |
| 5 TRASLADO MÉDICO | R\$40.000 | 0,0000 |
| 6 MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM | R\$25.000 | 0,0000 |
| 7 INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM | R\$25.000 | 0,0000 |
| 8 DESPESAS FARMACÉUTICAS | R\$400 | 0,0000 |
| 9 HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA | R\$1.000 | 0,0000 |
| 10 HOSPEDAGEM EM HOTEL APÓS ALTA HOSPITALAR | R\$300 | 0,0000 |

Fonte: Intermac Brasil

Figura 5: Descrição de valores de prêmio no bilhete da GTA-

| Coberturas de Seguros Contratadas para Urgência e Emergência | | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------|-----------------------|
| Premio de seguro não estipulado 5224 - 3 - 50 | Capitais segurados | Prêmio por cobertura | Capitais segurados | Prêmio por coberturas |
| | | | | |

Fonte: GTA

Outra deficiência informacional entre os produtos analisados diz respeito à ausência completa de precificação individual dos serviços de assistência. Na quase totalidade dos casos, não foi possível identificar quanto o consumidor paga, individualmente, por cada serviço incluído no pacote (qual o preço atribuído ao concierge, qual o valor da assistência em caso de perda de documentos, qual o custo do acesso a sala VIP, qual o

preço dos serviços de transmissão de mensagens urgentes ou de eSIM). Mesmo nos produtos em que existe alguma descrição dos serviços, ela se limita à enumeração genérica, sem detalhamento do escopo ou da remuneração de cada item.

A gravidade dessa omissão é proporcional ao peso que os serviços de assistência ocupam no preço final. Como visto, os dados coletados revelam que, em diversos produtos, a maior parte do valor pago pelo consumidor não remunera o seguro, mas os serviços auxiliares. Em outras palavras, em parte significativa do mercado, o valor do prêmio é minoritário no preço final, e a parcela majoritária destinada aos serviços de assistência é precisamente aquela sobre a qual o consumidor não tem qualquer informação detalhada. Essa estrutura compromete a possibilidade material de escolha racional, pois o consumidor não consegue saber quanto custa o seguro propriamente dito, quanto custa cada serviço, nem se a soma dos serviços é proporcional ao incremento de utilidade que oferecem.

Figura 6: Descrição das coberturas e serviços de assistência em bilhete

| ■ DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------------------|----------------|
| SERVIÇOS CONTRATADOS | | LIMITES DE UTILIZAÇÃO | | |
| TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES | | Sem Limite | | |
| LOCALIZAÇÃO DE BAGAGEM | | Sem Limite | | |
| AJÚLIO EM CASO DE PERDA DE DOCUMENTO OU CARTÃO DE CRÉDITO | | Sem Limite | | |
| ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL | | Sem Limite | | |
| ASSESSORIA TURÍSTICA | | Sem Limite | | |
| ■ DESCRIÇÃO DAS COBERTURAS | | | | |
| COBERTURAS | CAPITAL SEGUADO | FRANQUIA* | N° DIÁRIAS CONTRATADAS | PRÊMIO LÍQUIDO |
| DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL | R\$ 10.000,00 | | | R\$ 11,19 |
| DESPESAS FARMACÊUTICAS | R\$ 500,00 | | | R\$ 1,19 |
| ASSISTÊNCIA JURÍDICA EM ACIDENTE DE TRÂNSITO | R\$ 4.000,00 | | | R\$ 0,16 |
| REGRESSO DO SEGURADO | R\$ 500,00 | | | R\$ 0,11 |
| TRASLADO MÉDICO | R\$ 10.000,00 | | | R\$ 0,18 |
| TRASLADO DE CORPO | R\$ 10.000,00 | | | R\$ 0,17 |
| BAGAGEM | R\$ 500,00 | | | R\$ 0,28 |
| COMPENSAÇÃO POR DEMORA NA LOCALIZAÇÃO DE BAGAGEM | R\$ 200,00 | | | R\$ 0,11 |
| CANCELAMENTO DE VIAGEM | R\$ 2.000,00 | | | R\$ 0,42 |
| INTERRUPÇÃO DE VIAGEM | R\$ 2.000,00 | | | R\$ 0,42 |
| MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM AO EXTERIOR | R\$ 10.000,00 | | | R\$ 0,17 |
| INVALIDEZ PERMANENTE E TOTAL POR ACIDENTE EM VIAGEM AO EXTERIOR | R\$ 10.000,00 | | | R\$ 0,14 |
| DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL | R\$ 300,00 | | | R\$ 0,44 |
| Prêmio líquido Total | R\$ 14,98 | IOF | R\$ 0,06 | Prêmio Total |
| | | | | R\$ 15,04 |

Fonte: Omint

Ademais, na maioria dos casos analisados, não há uma explicitação clara do que constituem os serviços de assistência e o que eles efetivamente incluem. Os documentos compartilhados com o consumidor (vouchers e bilhetes) não trazem qualquer descrição dos serviços de assistência supostamente incluídos no preço total. O consumidor paga um valor que excede o prêmio securitário, mas não recebe informação alguma sobre a natureza, o conteúdo ou a extensão dos serviços que justificariam essa diferença.

O conjunto dessas omissões revela padrão de opacidade informacional que impede o consumidor de compreender o que está comprando e a que preço. Essa arquitetura de opacidade viola frontalmente o dever de informação previsto no art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor e o princípio da transparência inscrito no art. 4º, caput, do mesmo diploma, que exigem informações adequadas, claras e precisas sobre os produtos e serviços ofertados.

4.2.3. Enganosidade e *bis in idem* contratual

Em casos específicos, identificou-se ainda dissonância entre os serviços de assistência apresentados na etapa pré-contratual, no site de venda, e aqueles efetivamente reproduzidos no bilhete de seguro emitido. Nos planos da Hero Seguros, tanto no internacional quanto no nacional, os serviços de assistência são apresentados de forma ostensiva no site durante a oferta — concierge, auxílio na localização de bagagem, transferência de fundos, transmissão de mensagens, informação em caso de perda de documentos, eSIM —, mas não constam do bilhete de seguro emitido. Essa dissonância entre oferta e contrato a é problemática por duas razões. Primeiro, porque o bilhete é o documento que materializa a relação contratual e a ausência dos serviços nele pode gerar dúvida legítima sobre a existência de obrigação jurídica de prestá-los, transformando promessa publicitária em ônus probatório do consumidor. Segundo, porque a apresentação dos serviços apenas na fase pré-contratual funciona como estímulo à contratação sem a correspondente garantia no instrumento contratual efetivo na fase posterior.

Figura 7: Bilhete de viagem comercializado pela Hero

| Cobertura / Coverage / Cobertura | Capital Segurado / Insured Capital / Capital Asegurado | Prémio líquido por cobertura / Net Coverage Premium / Prima líquida de Cobertura |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Despesas médicas e hospitalares (incl. Covid-19, doenças pré-existentes, prática de esportes amadores e gestantes até a 26ª semana) - por evento / Medical and hospital expenses (incl. Covid-19 and pre-existing conditions) / Gastos médicos y hospitalarios | EUR 30000,00 | R\$ 1,94 |
| Despesas odontológicas / Dental Expenses / Gastos Dentales | EUR 1000,00 | R\$ 0,28 |
| Despesas farmacêuticas (medicamentos prescritos - reembolso) / Pharmaceutical expenses / Gastos farmacêuticos | EUR 700,00 | R\$ 0,28 |
| Perda de bagagem / Luggage loss / Perda de equipaje | EUR 1000,00 | R\$ 0,28 |
| Atraso de bagagem (somente ida - reembolso) / Baggage delay / Demora de equipaje (+8h) | EUR 200,00 | R\$ 0,28 |
| Danos a malas (reembolso) / Baggage damage / Daños en el equipaje | EUR 80,00 | R\$ 0,28 |
| Cancelamento ou Atraso de voo (reembolso) / Flight delay / Demora de voo (+8h) | EUR 300,00 | R\$ 0,28 |
| Cancelamento de viagem (reembolso) / Trip cancellation / Cancelación de viaje | EUR 1000,00 | R\$ 0,28 |
| Interrupção de viagem (reembolso) / Trip interruption / Interrupción del viaje | EUR 2000,00 | R\$ 0,28 |
| Retorno antecipado do Segurado / Early return / Regreso anticipado | EUR 1500,00 | R\$ 0,28 |
| Retorno antecipado de acompanhante / Companion early return / Regreso anticipado para acompañante | EUR 1500,00 | R\$ 0,28 |
| Prorrogação de estadia / Extension of stay / Extensión de estadía | EUR 1500,00 | R\$ 0,28 |
| Acompanhante em caso de hospitalização prolongada / Companion in case of prolonged hospitalization / Acompañante en caso de hospitalización prolongada | EUR 2000,00 | R\$ 0,28 |
| Hospedagem de acompanhante / Companion Accommodation / Alojamiento para acompañante | EUR 1500,00 | R\$ 0,28 |
| Regresso sanitário / Sanitary Return / Regreso sanitario | EUR 10000,00 | R\$ 0,83 |
| Traslado médico / Medical transfer / Traslado medico | EUR 10000,00 | R\$ 0,28 |
| Invalidez permanente total (ou parcial por acidente em viagem) / Total or partial disability due to travel accident / Invalidez permanente total o parcial por accidente en viaje | BRL 20000,00 | R\$ 0,28 |
| Morte Acidental em viagem / Accidental death during trip / Muerte accidental en viaje | BRL 20000,00 | R\$ 0,28 |
| Traslado de corpo / Remains transfer / Transferencia de cuerpo | EUR 10000,00 | R\$ 0,56 |
| Fiança e despesas legais / Bail and legal expenses / Fianza y gastos legales | EUR 2500,00 | R\$ 0,28 |
| Assistência jurídica / Legal assistance / Asistencia legal | EUR 1000,00 | R\$ 0,28 |
| Roubo e furto qualificado de notebook (Seguro de Laptop - reembolso) | EUR 500,00 | R\$ 1,11 |
| Seguro Pet - Despesas veterinárias em viagem (reembolso) / Pet Protection / Seguro "Pet" | EUR 500,00 | R\$ 0,28 |

Fonte: Hero

Figura 8: Oferta do produto pela Hero

| | | |
|--------------------------------------------------------------|---|---------------|
| Hospedagem de acompanhante do segurado | ? | EUR 1.500,00 |
| Regresso sanitário | ? | EUR 10.000,00 |
| Traslado médico | ? | EUR 10.000,00 |
| Invalidez permanente total ou parcial por acidente em viagem | ? | BRL 20.000,00 |
| Morte acidental em viagem | ? | BRL 20.000,00 |
| Fiança e Despesas Legais | ? | EUR 2.500,00 |
| Traslado de corpo | ? | EUR 10.000,00 |
| Assistência Jurídica | ? | EUR 1.000,00 |
| Concierge | ? | Incluso |
| Auxílio na localização de bagagem | ? | Incluso |
| Transferência de fundos | ? | Incluso |
| Transmissão de mensagens urgentes | ? | Incluso |
| Informação em caso de perda ou roubo de documentos | ? | Incluso |

| | |
|----------------------------------------------------------|------------|
| Informação em caso de perda ou roubo de documentos | Incluso |
| Roubo e furto qualificado de notebook (Seguro de Laptop) | EUR 500,00 |
| Seguro Pet em viagem | EUR 500,00 |
| eSim 300MB | Incluso |

Fonte: Hero

Outra prática problemática decorre da forma como os documentos contratuais lado a lado e sem distinção clara, o que corresponde efetivamente ao seguro (coberturas securitárias remuneradas pelo prêmio) e o que corresponde a serviços auxiliares prestados pelo representante. Por força da regulação, a cobertura securitária remunerada pelo prêmio constitui indenização, ao passo que as assistências são serviços auxiliares prestados pelo representante, possuindo, portanto, natureza jurídica e papéis bastante distintos. Para que o consumidor possa compreender o que está adquirindo e consentir de modo informado, a oferta deveria ser estruturada, no mínimo, em três camadas claras e bem definidas de informações:

- (i) o valor do prêmio efetivamente pago à seguradora;
- (ii) as indenizações e capitais segurados que já estão cobertos pelo prêmio (notadamente despesas médicas, hospitalares e odontológicas- DMHO);
- (iii) os serviços auxiliares ou de assistência prestados pelo representante com o valor individual atribuído a cada serviço.

A análise revelou que praticamente nenhum dos representantes adota essa estrutura. Na oferta, ao percorrer os sites dos representantes, o consumidor encontra listas extensas de "coberturas e serviços" apresentadas em bloco único, sem qualquer marca visual ou textual que identifique o que é indenização e o que é serviço auxiliar. O consumidor que acessa o site não dispõe, naquele momento, de qualquer ferramenta para discernir o que é essencial e o que é supérfluo. Ademais, em certos bilhetes

emitidos, o documento contratual apresenta listas justapostas de coberturas e serviços, sem separação clara.

Figura 9: Oferta de coberturas e serviços assistenciais

Detalhes do Plano - Anual Multiviagens UA 100 x

| | |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| Despesas Médicas e Hospitalares (por evento) | \$100.000 |
| Cancelamento de viagem - plus reason | \$1.500 |
| Despesas Farmacêuticas | \$800 |
| Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior. | \$800 |
| Traslado Médico. | \$20.000 |
| Morte Acidental em Viagem | \$25.000 |
| Invalidez permanente total ou parcial por acidente em viagem | \$25.000 |
| Concierge | SIM |
| Orientação na localização de bagagem | SIM |
| Regresso Sanitário. | \$60.000 |

Fonte Assistcard

Figura 10: Descrição de cobertura e serviços de assistência em bilhete

| Serviços de Assistência 24h por dia | |
|----------------------------------------------------------------|----------------|
| Acompanhante em caso de hospitalização | US\$ 2,500.00 |
| Atraso de bagagem – 6 horas (necessário apresentação de P.I.R) | US\$ 400.00 |
| Atraso de voo – 6 horas | US\$ 300.00 |
| Cancelamento de viagem - plus reason | US\$ 2,000.00 |
| Danos às Malas (necessário apresentação de P.I.R) | US\$ 80.00 |
| Despesas Farmacêuticas | US\$ 1,000.00 |
| Despesas jurídicas | US\$ 500.00 |
| Despesas Médicas e Hospitalares (por evento) | US\$ 80,000.00 |
| Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior. | US\$ 800.00 |
| Fianças e despesas legais | US\$ 12,000.00 |
| Hospedagem de acompanhante | US\$ 1,200.00 |
| Interrupção de Viagem. | US\$ 2,000.00 |
| Invalidez permanente total ou parcial por acidente em viagem | US\$ 10,000.00 |
| Morte Acidental em Viagem | US\$ 8,000.00 |
| Perda de Bagagem | US\$ 1,500.00 |
| Prorrogação De Estadia | US\$ 1,500.00 |
| Regresso Sanitário. | US\$ 20,000.00 |
| Retorno Antecipado Do Segurado. | US\$ 2,000.00 |
| Retorno de acompanhantes | US\$ 1,000.00 |
| Retorno de menores e/ou idosos | US\$ 1,000.00 |
| Traslado de Corpo. | US\$ 20,000.00 |
| Traslado Médico. | US\$ 20,000.00 |

| Assistências | |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Serviços | Descrição |
| ConciERGE | SIM |
| Coordenação de acompanhamento de menor | SIM |
| Coordenação de reserva de hotel para acompanhante em caso de internação | SIM |
| Coordenação de reserva de hotel por convalescença | SIM |
| Coordenação de reserva de passagem aérea de ida e volta para um familiar | SIM |
| Linhas de consultas 24hs | SIM |
| Orientação em caso de perda de documento ou cartão de crédito | SIM |
| Orientação na localização de bagagem | SIM |
| Retorno antecipado por problemas na residência | SIM |
| Transmissão de mensagem urgente | SIM |
| VIP Delay (Atraso de voo maior que 61 minutos) | SIM |

Fonte: Universal Assistance

Em determinadas situações, as práticas de enganabilidade podem se manifestar por meio de *bis in idem* contratual que pode ser ilustrado a partir da situação em que os representantes de seguro preveem os serviços de “coordenação na indicação de prestador de serviços”. A disciplina regulatória do seguro-viagem impõe que, em viagem internacional, o produto inclua, no mínimo, a cobertura de despesas médicas, hospitalares e odontológicas em viagem (DMHO), nos termos do art. 88, §1º, da Circular SUSEP n. 667/2022, segundo o qual “em caso de viagem internacional, o seguro-viagem deve estar vinculado ao oferecimento, no mínimo, da cobertura de DMHO em viagem”. Admite-se, ainda, que a forma de indenização dessa cobertura se opere por meio de rede referenciada do agente securitário, na forma do §4º do mesmo artigo. Decorre dessa estrutura que a existência de uma rede referenciada e a indicação ao segurado do prestador adequado para a utilização da cobertura são elementos

intrínsecos da própria cobertura de DMHO operada por esse modelo, e não prestação acessória autônoma.

Quando, contudo, o representante destaca a "coordenação na indicação de prestador" como serviço de assistência, separadamente listado no pacote e somado ao preço final, há sobreposição entre o que é dever inerente à cobertura securitária e o que é apresentado como serviço auxiliar remunerado à parte: o consumidor paga, no preço total, uma parcela atribuída a um serviço que, em verdade, integra estruturalmente a cobertura de indenização já remunerada pelo prêmio.

Uma vez que a relação contratual está sujeita à falta de transparência sobre a composição dos serviços e sobre seu preço individual, torna-se impossível verificar se a "coordenação" oferecida pelo representante é prestação efetivamente complementar ou se se trata de simples reapresentação, sob nova rubrica e com nova precificação embutida, de utilidade já contratada e paga por meio do prêmio.

Isso pode ser observado nos planos da ITA Seguros Viagens (vinculada à BVIX Seguradora), em que a relação de serviços de assistência apresentada ao consumidor inclui expressamente "coordenação na indicação de prestador de serviços nacionais e internacionais" e "coordenação em traslados de emergência", ao lado da cobertura de DMHO já contratada via prêmio, sem qualquer informação que permita ao consumidor distinguir o que existe de fato além da rede referenciada e do dever de orientação que dela já decorre por imposição regulatória.

A consequência prática dessa apresentação é dupla. Por um lado, há enganiosidade, porque o consumidor é levado a superestimar o valor do que recebe, acreditando que adquire seguro mais um conjunto de serviços, quando, em parte, está apenas vendo dispostos como serviços elementos que já compõem a cobertura securitária. Por outro lado, há ofuscamento da composição do preço, com supressão da única informação capaz de permitir comparação racional entre produtos: quanto custa o prêmio do seguro, e quanto custam, individualmente, cada um dos serviços agregados. Apesar de apresentar o valor global correspondente pelas assistências, não há indicação individualizada. Nesse mesmo caso, vê-se que existem assistências que são apresentadas na forma de valores cobertos (e.g. limite de 500 euros para fiança e despesas judiciais).

Figura 11: Indicação das assistências disponíveis

| ASSISTÊNCIAS | |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| TRANSMISSÃO DE MENSAGEM URGENTE | Coberto |
| ASSISTÊNCIA JURÍDICA (AUXÍLIO PARA TRANSFERÊNCIA INTERNACIONAL) | € 500.00 |
| FIANÇA E DESPESAS JUDICIAIS (AUXÍLIO PARA TRANSFERÊNCIA INTERNACIONAL) | € 500.00 |
| ORIENTAÇÃO EM CASO DE PERDA DE DOCUMENTOS | Coberto |
| SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO PARA COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA | Coberto |
| COORDENAÇÃO NA INDICAÇÃO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS | Coberto |
| COORDENAÇÃO EM TRASLADOS DE EMERGÊNCIA | Coberto |
| ACESSO À SALA VIP | Não Coberto |
| TELEMEDICINA | Coberto |
| ASSISTÊNCIA TOTAL | R\$ 15.08 |

Fonte: ITA Seguros

4.2.3 Venda casada com *bundling* injustificado dos produtos

A análise revela, por fim, que a forma como os produtos são estruturados e oferecidos pelos representantes configura vinculação compulsória entre o seguro propriamente dito (objeto contratual principal) e o conjunto de serviços de assistência prestados pelo representante (objeto acessório), o que se aproxima de venda casada, prática vedada pelo art. 39, I, do Código de Defesa do Consumidor que proíbe condicionar o fornecimento de produto ou de serviço ao fornecimento de outro produto ou serviço, sem justa causa.

Em nenhum dos vinte produtos analisados foi possível adquirir somente a cobertura securitária, ou seja, contratar apenas o seguro com a seguradora, pagando estritamente o valor do prêmio, sem o pacote de serviços agregados pelo representante. O consumidor que deseja contratar a transferência de risco oferecida pela seguradora é obrigado a pagar, conjuntamente, pelo conjunto de serviços auxiliares definidos unilateralmente pelo representante, sem opção de exclusão ou customização, e sem informação sobre o preço individual de cada serviço.

Serviços acessórios, como concierge, o acesso à sala VIP, auxílio na hipótese de bagagem extraviada, o eSIM, entre outros, não são essenciais ao seguro-viagem e todos poderiam ser comercializados de maneira independente e como serviços autônomos. De fato, os serviços acessórios como o acesso à sala VIP ou recebimento de orientação no caso de perda ou roubo de documentos podem aumentar a comodidade ou conforto do consumidor durante a viagem ou na ocorrência de alguma necessidade imprevista. No caso, a justa causa para o *bundling* dos serviços não é demonstrada, pois não há razão técnica que torne impossível a comercialização do seguro sem os serviços auxiliares.

Como se observa abaixo pela oferta reproduzida pela representante de seguro Affinty, os serviços de assistência, os quais são deduzidos pela falta de indicação de uma cobertura, encontram-se embutidos no pacote de produtos que compreendem as coberturas securitárias indenizatórias. Nesse tipo de oferta, o consumidor se vê obrigado a adquirir as cobertas em conjunto com os serviços de assistência sem detalhamento do serviço e de sua composição de preço. em semelhança, o que ocorre com a enganiosidade, o consumidor não possui informações suficientes para conceber que os serviços acessórios não correspondem a coberturas securitárias e que não fazem parte do produto principal. Ou seja, não possuem meios de contestar a venda casada.

Figura 12: Oferta de seguro-viagem

| | |
|--------------------------------------------------------------|-------------------|
| Despesas com pet (cães ou gatos) | Até US\$200,00 |
| Assistência jurídica | Até US\$10.000,00 |
| Invalidez permanente total ou parcial por acidente em viagem | R\$50.000,00 |
| Morte acidental em viagem | R\$50.000,00 |
| Telemedicina | SIM |
| Smart Delay (a partir de 1 hora de atraso no voo) | SIM |
| Serviços de comunicação para coordenação de assistência | SIM |
| Coord. na indicação de prestador de serviços médicos | SIM |
| Coordenação dos traslados de emergência | SIM |
| Transmissão de mensagens urgentes | SIM |

Fonte: Affinity

A ausência de precificação individualizada, portanto, traz desincentivos cognitivos ao consumidor recusar serviços que não deseja, pois ele não compreende os serviços como produtos adicionais, mas sim como um produto único e indivisível. A opacidade da composição do preço opera como mecanismo de blindagem da venda casada, impedindo que o consumidor exercite qualquer direito de escolha sobre o pacote.

Conforme visto, em diversos casos o valor do prêmio corresponde a parte minoritário do valor total do seguro. Assim, o que o representante de fato vende ao consumidor não é predominantemente seguro, mas um pacote de serviços de assistência ao qual o seguro foi anexado. Há, nesses casos, inversão da relação econômica entre principal e acessório, ainda que a contratação seja apresentada ao consumidor como seguro-viagem. O consumidor que apenas desejava contratar a cobertura securitária básica acaba sendo levado a adquirir, compulsoriamente, um pacote majoritariamente

composto por serviços que não solicitou, cujo conteúdo desconhece e cujo preço individual não tem como aferir.

4.3 Limitações do modelo de fiscalização regulatória

O modelo regulatório brasileiro aplicado ao mercado securitário é marcado por uma assimetria estrutural entre os regimes jurídicos incidentes sobre as seguradoras, de um lado, e sobre os representantes de seguros, de outro. Essa assimetria decorre de opção deliberada do regulador pelo modelo de supervisão indireta dos intermediários.⁵¹

As sociedades seguradoras estão sujeitas a um arcabouço regulatório denso e abrangente, que compreende exigências prudenciais, de governança corporativa e de conduta de mercado. A regulação impõe às seguradoras requisitos de capital mínimo requerido, suficiência de provisões técnicas, limites de retenção e regras de investimento dos ativos garantidores — exigências calibradas proporcionalmente ao porte da supervisionada, conforme segmentação em quatro níveis. A nível de governança, as seguradoras mantêm Sistema de Controles Internos (SCI), Estrutura de Gestão de Riscos (EGR) e unidade de Auditoria Interna, com políticas formais de conformidade, riscos, gestão de capital, criação e gestão de produtos e subscrição, além de nomeação de gestores responsáveis com comunicação à SUSEP. Além disso, as seguradoras estão sujeitas à supervisão direta contínua pela SUSEP por meio de monitoramento prudencial, fiscalização periódica e medidas prudenciais preventivas.

Os representantes de seguros, por sua vez, operam sob regime regulatório significativamente mais leve. A atuação do representante não requer autorização ou licença prévia pelo órgão supervisor, conforme expressamente reconhecido pela SUSEP na exposição de motivos da Resolução CNSP nº 431/2021. Não há exigência de capital mínimo, de provisões técnicas, de auditoria interna, de estrutura de gestão de riscos ou de reporte prudencial periódico à SUSEP. O representante tampouco está sujeito a segmentação proporcional, a planos de regularização de solvência ou a medidas prudenciais preventivas. A sua supervisão ocorre, majoritariamente, de forma indireta, por meio das próprias seguradoras com as quais mantém contrato de representação.

Conforme exposto na seção 2, a Resolução CNSP nº 431/2021 representou uma ampliação significativa do escopo de atuação dos representantes de seguros. Ela reflete uma orientação regulatória legítima de modernização, flexibilização e

⁵¹ Voto SUSEP de provação da Resolução CNSP nº 431/2021.

ampliação de canais de distribuição, coerente com as diretrizes de simplificação normativa e estímulo à competitividade. Contudo, ao ampliar substancialmente os poderes dos representantes sem correspondente reforço dos mecanismos de monitoramento e fiscalização, o modelo cria uma *tensão estrutural* entre a autonomia conferida ao intermediário e a capacidade efetiva de supervisão.

Essa tensão se manifesta com particular intensidade no ramo de seguro-viagem, por razões específicas desse mercado. Primeiro, a capilaridade da distribuição: o seguro-viagem é comercializado predominantemente por meio de plataformas digitais de representantes, agentes, OTAs e intermediários que atuam na ponta junto ao consumidor, muitas vezes sem contato direto com a seguradora. A própria análise empírica realizada neste relatório identificou que, em vários casos, a contratação do seguro não é possível pelo site do próprio representante, sendo necessário recorrer a agentes de viagens, o que acrescenta camadas adicionais de opacidade à cadeia distributiva.

Em segundo lugar, há a criação de um mix de serviços que devem ser adquiridos de forma conjunta pelo consumidor, sem que ele tenha a opção de apenas contratar as coberturas securitárias: em regra, o seguro-viagem combina, em um mesmo pacote comercial, coberturas securitárias propriamente ditas e serviços de assistência complementar prestados por diferentes agentes da cadeia. Essa estrutura híbrida dificulta a delimitação clara de responsabilidades e, sobretudo, o monitoramento pela seguradora do que está efetivamente sendo ofertado e cobrado pelo representante na ponta. Quando o prêmio securitário corresponde a fração residual do preço total a seguradora pode não ter visibilidade, incentivo ou poder contratual para controlar a precificação e a qualidade dos serviços acessórios que compõem a maior parte do preço.

Nesse sentido, os mecanismos regulatórios de supervisão indireta podem se tornar insuficientes ou não haver incentivo para sua adequada adoção. A Resolução nº 431/2021 não detalha como a supervisão sobre os representantes de seguro deve ser exercida na prática, como, por exemplo, auditorias periódicas, reporte obrigatório à SUSEP sobre a composição de preços praticados pelos representantes, indicadores de monitoramento específicos, entre outros. Assim, a regulamentação confere à seguradora responsabilidade pela supervisão do representante, mas não lhe impõe instrumentos discriminados e suficientes para exercê-la de forma efetiva.

Ainda que a Resolução CNSP nº 431/2021 preserve competências de fiscalização direta pela SUSEP sobre os representantes, sua atuação encontra limitação prática referente

à capacidade operacional da SUSEP para fiscalizar diretamente um número elevado de representantes distribuídos pelo território nacional. Assim a limitação operacional para fiscalização somada a pontos-cegos informacionais diretos ou por meio das seguradoras quanto à atuação dos representantes de seguro limita o controle efetivo sobre suas práticas

Acrescente-se que a própria estrutura regulatória é ambígua quanto à delimitação entre cobertura securitária e serviços de assistência. A Resolução CNSP nº 443/2022 exige a discriminação dos serviços complementares, mas não estabelece critérios materiais para distinguir o que é cobertura securitária (regulada pela SUSEP) e o que é serviço acessório (insuficientemente regulado). Essa zona cinzenta permite que representantes classifiquem como “assistência” serviços que, na prática, deveriam integrar a cobertura do seguro ou que precifiquem como serviço acessório aquilo que não representa prestação efetiva proporcional ao valor cobrado. O resultado é que o representante, que deveria ser agente do consumidor nos termos da regulamentação de conduta, passa a operar, na prática, como *agente do fornecedor* ou, mais precisamente, como agente dos próprios interesses comerciais, com supervisão limitada de ambos os lados.

A convergência dos fatores descritos — assimetria regulatória, ampliação dos poderes dos representantes, limitação da fiscalização direta e desalinhamento de incentivos — configura um déficit de supervisão efetiva no segmento de seguro-viagem. Esse déficit não decorre de falha conceitual do modelo de supervisão indireta, mas de sua aplicação insuficientemente instrumentalizada a um mercado com características que demandam salvaguardas específicas.

5. RECOMENDAÇÕES

A partir do diagnóstico apresentado nos capítulos anteriores, este capítulo propõe recomendações regulatórias organizadas em três eixos complementares: (i) transparência e vedação a práticas abusivas; (ii) remuneração e alinhamento de incentivos; e (iii) fiscalização e governança da cadeia de distribuição. As medidas propostas tem o objetivo primeira de promover a modernização da regulação setorial, sendo primariamente destinadas à SUSEP, sem prejuízo, todavia, da atuação das autoridades de proteção e defesa do consumidor para investigar condutas identificadas que configurem infrações à legislação consumerista.

5.1. Transparência e vedação a práticas abusivas

O déficit de transparência no mercado de seguro-viagem não decorre da ausência formal de obrigações de divulgação, mas da inadequação do modelo atual ao modo como consumidores processam informações. A literatura sobre economia comportamental demonstra que o volume de informação não equivale à compreensão: consumidores podem receber informações formalmente completas e ainda assim não identificar a estrutura de custos do produto, não perceber conflitos de interesse ou não internalizar a magnitude das distorções de preço. A OCDE, em suas orientações sobre proteção do consumidor financeiro, é explícita ao afirmar que a eficácia da divulgação depende de que as informações sejam apresentadas de forma adequada, simples e destacada — e não meramente disponibilizadas em documentos contratuais.

Essa limitação é agravada pela arquitetura atual de precificação do seguro-viagem, que fragmenta o preço entre prêmio securitário, serviços de assistência e remuneração do representante de modo opaco ao consumidor. O resultado é a impossibilidade prática de responder, antes de contratar, a três perguntas básicas: (1) o que estou comprando? (2) quanto estou pagando por cada componente? (3) quem responde por cada obrigação?

A referência regulatória mais desenvolvida nesse campo é o art. 19 da Insurance Distribution Directive (IDD — Diretiva 2016/97/UE), que exige a identificação da natureza da remuneração do intermediário — se taxa paga diretamente pelo consumidor, comissão embutida no prêmio, benefício econômico de qualquer espécie ou combinação dessas modalidades. As Resoluções CNSP nº 382/2020 e nº 431/2021

transplantaram parcialmente esse modelo, mas limitaram a exigência à divulgação da remuneração na relação entre seguradora e representante, deixando de fora a relação com o consumidor — que é precisamente onde a distorção se materializa.

Propõe-se, assim, a adoção das seguintes medidas:

5.1.1. Decomposição obrigatória do preço e divulgação da natureza da remuneração.

Antes da contratação, o representante deverá apresentar ao consumidor, de forma simples, destacada e inequívoca, a decomposição completa do preço total do produto, discriminando, no mínimo: (i) o valor do prêmio securitário correspondente às coberturas da apólice; (ii) o custo individualizado de cada serviço de assistência complementar não vinculado à apólice, com identificação do respectivo prestador; e (iii) o valor da remuneração do representante, com indicação expressa de sua natureza — se paga diretamente pelo consumidor, se incluída no prêmio pela seguradora, se decorrente de benefício econômico de qualquer espécie ou se consiste em combinação dessas modalidades. Essa decomposição deverá constar tanto da comunicação pré-contratual — incluindo a tela de confirmação em plataformas digitais — quanto do bilhete, voucher ou certificado individual emitido após a contratação, vedando-se discrepância entre as informações prestadas em cada etapa.

5.1.2. Eliminação da enganosidade

A análise empírica revelou dois padrões recorrentes de enganosidade. O primeiro é a dissonância entre a oferta pré-contratual e o documento contratual emitido ao consumidor. O segundo é a apresentação indistinta, em bloco único, de coberturas securitárias e serviços auxiliares, sem qualquer marca visual ou textual que permita ao consumidor distinguir o que constitui indenização garantida pela apólice daquilo que corresponde a serviço prestado pelo representante.

Para endereçar essas práticas, propõe-se a obrigatoriedade de estruturação informacional em camadas, tanto nas plataformas de oferta quanto nos documentos contratuais. O representante deverá apresentar as informações do produto organizadas, no mínimo, em três blocos sequenciais e visualmente separados: (i) o valor do prêmio efetivamente pago à seguradora; (ii) as coberturas securitárias garantidas pelo prêmio, com identificação dos respectivos capitais segurados ou limites de indenização — notadamente as despesas médicas, hospitalares e

odontológicas em viagem; e (iii) os serviços auxiliares ou de assistência prestados pelo representante, com descrição individualizada do escopo de cada serviço e indicação do respectivo valor. A mistura ou justaposição dessas camadas em lista única, sem segregação clara, deverá ser expressamente vedada tanto na comunicação pré-contratual quanto no bilhete, voucher ou certificado emitido.

5.1.3. Vedação ao bis in idem contratual

O contrato de representação deve conter cláusula expressa proibindo o representante de cobrar do consumidor, a qualquer título, por serviços de assistência que correspondam, no todo ou em parte, a coberturas já previstas na apólice emitida pela seguradora. A vedação alcança tanto a cobrança direta quanto a oferta conjunta ou acessória de produtos de assistência que repliquem coberturas obrigatórias previstas na regulação setorial, restaurando a lógica que a Resolução CNSP nº 315/2014 já havia consagrado em seu art. 22 e que o arcabouço vigente deixou de preservar com clareza suficiente. A seguradora deverá manter registro dos produtos de assistência comercializados pelo representante em conjunto com a apólice, de modo a identificar e comunicar eventuais sobreposições de cobertura com determinação de cessação imediata.

5.2. Remuneração e alinhamento de incentivos

O mercado de seguro-viagem apresenta distorção estrutural na composição do preço final pago pelo consumidor: o prêmio securitário — correspondente à efetiva transferência do risco — representa fração residual do valor total cobrado, enquanto a parcela preponderante é destinada à remuneração do representante e aos serviços de assistência acessórios. Essa configuração subverte a lógica funcional do contrato de seguro e gera falhas de mercado cumulativas.

A primeira é a falha informacional: o consumidor não consegue distinguir o que paga a título de seguro do que paga por serviços acessórios, nem avaliar a proporcionalidade entre cada componente e o valor recebido. A segunda é o incentivo perverso ao intermediário: quando a comissão é embutida no preço e pouco saliente ao consumidor, a concorrência se desloca da qualidade e do preço do produto para a remuneração do canal de distribuição. Cada unidade monetária investida em comissão ao representante passa a gerar mais vendas do que a mesma unidade investida em redução de preço ou melhoria de cobertura. A terceira é a desnaturação

do produto: quando o prêmio securitário representa fração residual do preço total, o seguro-viagem deixa de ser, na prática, instrumento de transferência de risco e passa a ser veículo para comercialização de serviços acessórios com ágio desproporcional — o que está no âmbito direto da competência regulatória da SUSEP para zelar pela integridade funcional do contrato de seguro.

Essa intervenção não é inédita no cenário internacional. Ao menos quatro países europeus — Reino Unido, Finlândia, Dinamarca e Países Baixos — já adotaram proibições totais ou parciais de comissões pagas por seguradoras a intermediários independentes em determinados ramos. A proposta apresentada neste relatório situa-se em faixa conservadora em relação a essas experiências, optando por um mecanismo de piso mínimo em vez de vedação à comissão.

5.2.1. Piso mínimo de coberturas securitárias no preço total do produto

Propõe-se que a SUSEP estabeleça, por meio de circular ou resolução normativa, que no mínimo 60% (sessenta por cento) do valor total cobrado ao consumidor em produtos de seguro-viagem comercializados por representantes, corretores ou agentes intermediários deve corresponder a coberturas seguradas e assistências diretamente vinculadas à apólice. Os valores restantes poderão corresponder à remuneração da intermediação ou a serviços complementares não securitários, desde que discriminados individualmente e precificados de forma transparente, nos termos do item 5.1.1.

5.3. Fiscalização, governança da cadeia de distribuição e atuação dos órgãos de defesa do consumidor

A SUSEP reconhece que o modelo de supervisão aplicável aos representantes é majoritariamente indireto, exercido por meio da supervisão das seguradoras — modelo admitido pela IAIS no ICP 18.2.12 como prática comum em diversas jurisdições. A efetividade desse modelo, contudo, pressupõe que as seguradoras disponham de visibilidade integral sobre a composição do preço praticado na ponta e sobre a efetiva prestação dos serviços ofertados ao consumidor — condição que o arranjo atual não assegura, na medida em que o representante retém a maior parcela do valor cobrado sem obrigação de reportar sua composição à seguradora.

Propõe-se, assim, a adoção de um modelo de governança de fluxo financeiro centralizado na seguradora: o valor total pago pelo consumidor — prêmio securitário

e serviços de assistência — é direcionado inicialmente à seguradora, que remunera os representantes, TPAs e demais agentes da cadeia após verificação da efetiva disponibilização dos serviços contratados. Esse modelo opera em três níveis complementares:

5.3.1. Habilitação prévia e avaliação periódica dos representantes pela seguradora

As propostas atuais regulam o contrato de representação e o fluxo financeiro, mas não estabelecem critérios para que a seguradora avalie se o representante tem capacidade operacional real para prestar os serviços que oferta antes de credenciá-lo. O caso Too Seguros/Hero MGA mostrou que a seguradora delegou funções críticas — inclusive regulação de sinistros — a um representante cuja estrutura operacional e incentivos eram incompatíveis com a função. Uma medida de due diligence prévia e reavaliação periódica da capacidade do representante, com critérios mínimos definidos pela SUSEP, endereçaria esse ponto antes que o problema se materialize.

5.3.2. Fiscalização prévia e contínua da disponibilidade dos serviços complementares

A seguradora deverá verificar, antes da autorização para comercialização do produto, se os serviços complementares ofertados pelo representante ao consumidor — tais como acesso a salas VIP em aeroportos, serviços de concierge e assistência para localização de bagagem — estão efetivamente contratados junto aos respectivos prestadores e disponíveis para utilização pelo segurado. Essa verificação deverá ser renovada periodicamente durante a execução do contrato de representação, com frequência mínima a ser definida pela regulação. A ausência de comprovação da disponibilidade dos serviços deve impedir sua inclusão na oferta comercial do produto.

5.3.3. Condicionamento do repasse de valores à comprovação da prestação

O repasse de valores pela seguradora ao representante ou ao TPA a título de remuneração pelos serviços complementares deve ser condicionado à apresentação de documentação comprobatória da efetiva prestação desses serviços, incluindo, conforme o caso, os contratos celebrados com os prestadores finais, os comprovantes de utilização pelo segurado e as notas fiscais ou equivalentes emitidas pelos

prestadores. Veda-se o repasse global ou antecipado de valores sem vinculação à prestação efetivamente comprovada.

5.3.4. Reporte periódico à SUSEP

A seguradora deverá reportar periodicamente à SUSEP os dados relativos à remuneração dos representantes com quem mantém contratos ativos, discriminando o valor do prêmio securitário e os valores pagos a título de serviços complementares, com identificação dos respectivos prestadores finais. O reporte deve permitir à autarquia o monitoramento da proporção entre os componentes securitário e acessório ao longo do tempo e entre diferentes representantes, viabilizando a identificação de padrões atípicos e o direcionamento de ações de fiscalização. A SUSEP poderá, com base nesses dados, determinar medidas corretivas ou instaurar procedimentos administrativos em face de seguradoras que não demonstrarem adequado controle sobre a cadeia de distribuição.

5.3.5. Atenção das autoridades de proteção e defesa do consumidor

As falhas regulatórias identificadas ao longo deste relatório não produzem apenas efeitos abstratos sobre a arquitetura do mercado de seguro-viagem. Elas criam incentivos estruturais concretos para que agentes econômicos adotem condutas que, em detrimento do consumidor, ampliam margens por meio de práticas como a cobrança por coberturas já garantidas pela apólice contratada, a oferta de serviços de assistência que replicam proteções preexistentes sem a devida transparência, e a comunicação que omite informações essenciais à decisão de compra consciente.

O que torna esse quadro especialmente relevante é que tais condutas não se apresentam como hipóteses ou riscos potenciais: os dados levantados neste estudo indicam que essas práticas vêm sendo efetivamente implementadas no mercado, de forma sistemática e recorrente. Não se trata, portanto, de uma falha episódica de um agente isolado, mas de um padrão de comportamento que encontra condições favoráveis precisamente nas lacunas e assimetrias do atual marco regulatório do segmento.

Diante disso, o cenário evidenciado merece a atenção dos órgãos de proteção e defesa do consumidor. A natureza das práticas identificadas — que afetam diretamente direitos consumeristas fundamentais justifica que esses órgãos avaliem a pertinência de apurá-las e de adotar as medidas que entenderem cabíveis.

6. CONCLUSÃO

A análise empírica e regulatória conduzida neste relatório revela que o mercado de seguro-viagem no Brasil é estruturado de forma sistematicamente desfavorável ao consumidor. O prêmio securitário — parcela do preço destinada à efetiva cobertura do risco — representa fração residual do valor total cobrado, enquanto a maior parte remunera representantes e serviços acessórios por meio de uma arquitetura de preços deliberadamente opaca. Esse modelo é sustentado pelo viés cognitivo do consumidor, que tende a subavaliar o custo do seguro diante do orçamento total da viagem, e por incentivos econômicos que deslocam a competição do eixo preço-qualidade para o eixo da remuneração dos canais de distribuição. No plano das relações com o consumidor, o diagnóstico encontra expressão em quatro ordens de conduta abusiva: preços excessivos, falta de transparência, enganosidade e venda casada. A partir desse quadro, o relatório propõe as seguintes recomendações regulatórias:

Eixo I — Transparência e vedação a práticas abusivas

Recomendação 1 — Decomposição obrigatória do preço. Antes da contratação e no documento emitido ao consumidor, o representante deve discriminar, de forma simples e destacada, o valor do prêmio, o custo individualizado de cada serviço de assistência e o valor e a natureza de sua remuneração. É vedada qualquer discrepância entre as informações prestadas na oferta e no instrumento contratual.

Recomendação 2 - Eliminação da enganosidade. Para que o consumidor possa compreender o que está adquirindo e consentir de modo informado, a oferta deve ser estruturada, no mínimo, em três camadas claras e bem definidas de informações: (i) o valor do prêmio efetivamente pago à seguradora; (ii) as indenizações e capitais segurados que já estão cobertos pelo prêmio (notadamente despesas médicas, hospitalares e odontológicas- DMHO); (iii) os serviços auxiliares ou de assistência prestados pelo representante com o valor individual atribuído a cada serviço.

Recomendação 3 — Vedação ao *bis in idem* contratual. O representante fica proibido de cobrar do consumidor, sob qualquer rubrica, por serviços de assistência que reproduzam coberturas já garantidas pela apólice, incluindo as obrigatórias por regulação. A seguradora deve identificar e comunicar sobreposições e determinar cessação imediata da prática.

Eixo II — Remuneração e alinhamento de incentivos

Recomendação 4 — Piso mínimo de cobertura securitária no preço total. A SUSEP deve estabelecer que no mínimo 60% do valor total cobrado ao consumidor corresponda a coberturas previstas na apólice. O restante pode remunerar a intermediação ou serviços complementares, desde que discriminado individualmente e precificado de forma transparente.

Eixo III — Fiscalização, governança da cadeia de distribuição e atuação dos órgãos de defesa do consumidor

Recomendação 5 — Habilitação prévia e avaliação periódica dos representantes. A seguradora deve verificar, antes de credenciar o representante, se ele possui capacidade operacional real para prestar os serviços que oferta, com reavaliação periódica segundo critérios mínimos definidos pela SUSEP. O caso Too Seguros/Hero MGA demonstra o custo de se omitir essa etapa.

Recomendação 6 — Fiscalização da efetiva disponibilidade dos serviços complementares. Antes da autorização para comercialização, a seguradora deve comprovar que os serviços acessórios oferecidos — salas VIP, concierge, assistência de bagagem — estão contratados com os respectivos prestadores e disponíveis para uso. Serviços sem comprovação ficam vedados na oferta.

Recomendação 7 — Repasse condicionado à comprovação da prestação. O pagamento ao representante ou ao TPA pelos serviços complementares somente pode ocorrer mediante apresentação de documentação comprobatória da prestação efetiva, com contratos, comprovantes de uso e notas fiscais. É vedado o repasse global ou antecipado sem vinculação à prestação comprovada.

Recomendação 8— Reporte periódico à SUSEP. As seguradoras devem reportar periodicamente os dados de remuneração de cada representante, discriminando prêmio securitário e valores pagos por serviços complementares com identificação dos prestadores finais. Os dados habilitam a SUSEP a monitorar distorções e direcionar a fiscalização.

Recomendação 9 — Atenção das autoridades de proteção e defesa do consumidor.

As falhas regulatórias identificadas neste relatório não apenas criam incentivos estruturais para condutas deletérias ao mercado e ao consumidor, como as práticas decorrentes dessas falhas vêm sendo efetivamente implementadas pelos agentes do segmento. Esse quadro merece a atenção dos órgãos de proteção e defesa do consumidor, no sentido de apurá-las.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHRISTOFFERSEN, Susan EK; EVANS, Richard; MUSTO, David K. What do consumers' fund flows maximize? Evidence from their brokers' incentives. *The Journal of Finance*, v. 68, n. 1, p. 201-235, 2013.

CUMMINS, J. David; DOHERTY, Neil A. The economics of insurance intermediaries. *Journal of Risk and Insurance*, v. 73, n. 3, p. 359-396, 2006.

EIOPA. 2nd Report on the application of the Insurance Distribution Directive (IDD). EIOPA-BoS-23-477. [S.l.]: EIOPA, jan. 2024.

_____. Rulebook — Insurance Distribution Directive. Disponível em: <https://www.eiopa.europa.eu/rulebook>. Acesso em: [data].

ELIAS, Bruna. 5 reclamações mais comuns do seguro viagem e o que fazer. *Seguro Viagem Pro*, 6 set. 2024. Disponível em: <https://seguroviagempro.com.br/reclamacoes-mais-comuns-do-seguro-viagem/>. Acesso em: 28 abr. 2026.

ELLISON, Glenn. A model of add-on pricing. *The Quarterly Journal of Economics*, v. 120, n. 2, p. 585-637, 2005.

EURODICAS. Quanto custa viajar para a Europa? Valores de referência para passagem aérea em baixa temporada, hospedagem em hotéis econômicos, alimentação e seguro-viagem (planos básico e completo, 7 dias). Disponível em: <https://turismo.eurodicas.com.br/quanto-custa-viajar-para-europa/>. Acesso em: 26 abr. 2026.

EUROPEAN UNION. Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (IDD). *Official Journal of the European Union*, L 26, 2 fev. 2016.

FENAPREVI. Seguros de Pessoas — 1º semestre 2023. [S.l.]: FenaPrevi, 2023.

FINANCIAL CONDUCT AUTHORITY (FCA). Consumer Duty (PS22/9). Londres: FCA, 2023. Disponível em: <https://www.fca.org.uk/firms/consumer-duty>.

_____. GAP insurers agree to suspend sales following FCA concerns over fair value. Press release, 9 fev. 2024.

_____. General Insurance Add-Ons Market Study — Final Report. MS14/1. Londres: FCA, jul. 2014.

_____. General Insurance Pricing Practices — Policy Statement. PS21/5 e PS21/11. Londres: FCA, 2021.

_____. General Insurance Value Measures Data (séries 2021, 2022 e 2023). Disponível em: <https://www.fca.org.uk/data/general-insurance-value-measures-data>. Acesso em: [data].

_____. Insurance: Conduct of Business Sourcebook (ICOBS). FCA Handbook. Disponível em: <https://www.handbook.fca.org.uk>. Acesso em: [data].

_____. Thematic Review TR14/9: Conflicts of interest and remuneration in commercial insurance intermediaries. Londres: FCA, jul. 2014.

_____. Thematic Review TR24/2: General insurance and pure protection product governance. Londres: FCA, 2024. Disponível em: <https://www.fca.org.uk/publications/thematic-reviews>. Acesso em: [data].

GABAIX, Xavier; LAIBSON, David. Shrouded attributes, consumer myopia, and information suppression in competitive markets. *The Quarterly Journal of Economics*, v. 121, n. 2, p. 505-540, 2006.

GLOBALDATA. Travel Insurance Market – Distribution Channel Analysis. Londres: GlobalData, 2022.

HEDGEHOG DIGITAL; OPINION BOX. State of Search Brasil — 6ª edição. [S.l.]: Hedgehog Digital; Opinion Box, 2025.

IBGE; MINISTÉRIO DO TURISMO. PNAD Contínua: Turismo 2023. Brasília: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/turismo>.

_____. PNAD Contínua: Turismo 2024. Brasília: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/turismo>.

INDERST, Roman; OTTAVIANI, Marco. Misselling through agents. *American Economic Review*, v. 99, n. 3, p. 883-908, 2009.

_____. Competition through commissions and kickbacks. *American Economic Review*, v. 102, n. 2, p. 780-809, 2012a.

_____. Financial advice. *Journal of Economic Literature*, v. 50, n. 2, p. 494-512, 2012b.

_____. How (not) to pay for advice: a framework for consumer financial protection. *Journal of Financial Economics*, v. 105, n. 2, p. 393-411, 2012c.

KAHNEMAN, Daniel; KNETSCH, Jack L. Valuing public goods: the purchase of moral satisfaction. *Journal of Environmental Economics and Management*, v. 22, n. 1, p. 57-70, 1992.

KAHNEMAN, Daniel; TVERSKY, Amos. Prospect theory: an analysis of decision under risk. In: BARBERIS, Nicholas; THALER, Richard (ed.). Handbook of the fundamentals of financial decision making: Part I. [S.l.]: World Scientific, 2013. p. 99-127.

KIM, Sunghyun; HARMAN, Jason L.; BECK, Melissa R. Diminishing sensitivity and absolute difference in value-driven attention. *Journal of Vision*, v. 22, n. 1, p. 12, 2022.

MITCHELL, Aaron P. et al. Are financial payments from the pharmaceutical industry associated with physician prescribing? A systematic review. *Annals of Internal Medicine*, v. 174, n. 3, p. 353-361, 2021.

NAIC — NATIONAL ASSOCIATION OF INSURANCE COMMISSIONERS. Managing General Agents Act. Disponível em: <https://content.naic.org>. Acesso em: [data].

O'DONOGHUE, Ted; SPRENGER, Charles. Reference-dependent preferences. In: BERNHEIM, B. Douglas; DELLAVIGNA, Stefano; LAIBSON, David (ed.). Handbook of behavioral economics: Applications and foundations 1. Amsterdam: North-Holland, 2018. p. 1-77.

OECD TOURISM TRENDS; MINISTÉRIO DO TURISMO. [Dados sobre turismo]. [S.l.: s.n., s.d.]. *(referência incompleta no original — verificar fonte primária)*

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Regulatory and Supervisory Framework for Insurance Intermediation. Paris: OECD Publishing, 2020.

PHOCUSWRIGHT. Global Travel Insurance Market Report. Sherman, CT: Phocuswright, várias edições.

SAKAMOTO, Luiz Macoto. Managing General Agent – MGA: vetor de desenvolvimento do mercado de seguros no Brasil? *Revista Brasileira de Risco e Seguro*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 30, p. 1-10, 2023.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial n. 1.984.264/PR. Terceira Turma. Relator: Min. Marco Aurélio Bellizze. Julgado em 7 jun. 2022. Publicado no DJe em 14 jun. 2022.

SUSEP. Síntese Mensal — dezembro 2022. Brasília: SUSEP, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/susep>.

_____. Voto de aprovação da Resolução CNSP nº 431/2021. Brasília: SUSEP, 2021.

TRIGO-GAMARRA, Lucinda. Reasons for the coexistence of different distribution channels in the insurance market. Thünen-Series of Applied Economic Theory, Rostock, Working Paper n. 78, 2008.

APÊNDICE

[PÁGINA PROPOSITAMENTE DEIXADA EM BRANCO.]