
1 Princípios e Práticas

1.1 O que é seguro para os pobres?

Craig Churchill

O autor deseja agradecer às seguintes pessoas por suas úteis sugestões: Bernd Balkenbol (OIT), Felipe Botero (Metropolitan Life), Alexia Latortue e Aude de Montesquiou (CGAP), e Gaby Ramm (consultora).

1 Definindo o microsseguro

Pessoas de baixa renda vivem em ambientes cheios de riscos, vulneráveis a muitos perigos, entre os quais doenças, morte acidental e invalidez, perda de bens por furto ou incêndio, perdas agrícolas e desastres, tanto naturais quanto causados por seres humanos. Os pobres são mais vulneráveis do que o resto da população, assim como também são os menos capazes de enfrentar a crise quando ela ocorre.

Pobreza e vulnerabilidade reforçam uma à outra, numa espiral descendente. A exposição a tais riscos não apenas pode causar perdas financeiras significativas, como também uma desgastante preocupação sobre quando, e se, uma perda poderá ocorrer. Em virtude desta perpétua apreensão, os pobres têm menos capacidade para aproveitar oportunidades que podem gerar renda e reduzir sua pobreza.

Embora os lares pobres tenham seus meios informais para gerenciar riscos, tais estratégias informais geralmente não produzem proteção suficiente. Muitas das estratégias para gerenciamento de riscos como, por exemplo, diversificar seus recursos financeiros e humanos por diversas atividades que gerem renda, acabam resultando em baixo retorno. As maneiras improvisadas para lidar com riscos tendem a cobrir somente uma pequena parte das perdas, de modo que os pobres têm de lançar mão do apoio de diversas origens. Ainda assim, a proteção informal para riscos não proporciona defesa contra uma série de perigos que, infelizmente, ocorrem com frequência com os pobres. Antes que determinada família tenha se recuperado de uma crise, ela se vê às voltas com outra.

O microsseguro oferece proteção a pessoas de baixa renda contra riscos específicos em troca do pagamento regular de um prêmio proporcional ao custo e à probabilidade do risco envolvido. Esta definição é essencialmente a mesma que se usa para os seguros em geral, exceto quanto ao mercado-alvo especificado: pessoas de baixa renda. No entanto, tal especificação provoca uma grande diferença, como será demonstrado neste capítulo e no restante deste livro.

Quão pobres devem ser essas pessoas para que os seguros que venham a fazer sejam classificados como micro? A resposta varia para cada país, mas pode-se di-

zer, de maneira geral, que tais pessoas são ignoradas pela atividade regular de seguros, são pessoas que não têm tido acesso aos produtos do mercado tradicional de seguros. Dentre elas, destacam-se as pessoas que trabalham na economia informal e que não têm acesso ao seguro convencional ou aos benefícios da previdência social, seja por seus empregadores, seja pelo governo, através deles. Como é mais fácil oferecer um seguro a pessoas que tenham um rendimento previsível, mesmo que pequeno, do que oferecê-lo a quem trabalha na economia informal e tem ganhos irregulares, estes últimos constituem, por assim dizer, a linha divisória que delimita os microsseguros.

O microsseguro não é indicativo do tamanho da organização tomadora do risco, embora alguns dos operadores sejam de fato organizações pequenas, e até informais. Há exemplos, no entanto de grandes organizações que operam nesta modalidade, como a AIG Uganda, a Delta Life, em Bangladesh, e todas as companhias seguradoras da Índia.¹ Essas grandes seguradoras têm um produto ou uma linha de produtos especialmente destinada a pessoas de baixa renda.

Um importante aspecto dos microsseguros, que será explorado em detalhe na Parte 4, é que eles podem ser comercializados por vários tipos de canal, incluindo programas baseados em pequenas comunidades, associações de crédito e outros tipos de microfinanceiras, assim como grandes seguradoras multinacionais. De fato, uma das maiores seguradoras mundiais, a Allianz, lançou recentemente uma iniciativa para prover seguros às camadas pobres da Índia e da Indonésia, em parceria com o Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDP) e a organização alemã Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ).

Tampouco o microsseguro se refere ao escopo do risco conforme é percebido pelos clientes. Em si mesmos, os riscos não são “micro” para as famílias atingidas. O microsseguro pode cobrir uma variedade de riscos diversos, que inclui doença, morte e perda de bens – basicamente qualquer risco passível de ser segurado.² Este livro, no entanto, usa uma definição menos abrangente, pois está focalizado principalmente nos seguros de vida e de saúde, pois, pesquisas sobre demanda na maioria dos países identificaram esses riscos como as principais preocupações das populações de baixa renda (*ver Capítulo 1.2*).

Frequentemente, as pessoas usam o termo “seguro” de maneira mais vaga, para se referir a técnicas gerais de prevenção e gerenciamento de riscos. Por exemplo, economias que estejam guardadas para uma emergência podem ser denominadas um “fundo de seguro”. Neste livro, porém, o termo “microsseguro” é definido como algo mais próximo dos seguros tradicionais, isto é, operando através de um *pool* ou consórcio, ou seja, a distribuição do risco. Essencialmente, os membros do *pool* que não sofreram perdas pagarão as perdas daqueles que as so-

¹ Como será descrito no Capítulo 5.2, as seguradoras indianas devem, por lei, alocar um percentual de seu portfólio de seguros a pessoas “dos setores social e rural”, o que, na prática, significa famílias de baixa renda. Consequentemente, todas as seguradoras indianas estão envolvidas com microsseguros, de uma forma ou de outra e, por isto, muitas inovações interessantes nesta área vêm da Índia.

² Os Capítulos 1.2 e 2.1 descreverão as características dos riscos seguráveis.

freram. O seguro reduz a vulnerabilidade dos segurados, na medida em que perdas imprevisíveis são substituídas por pagamentos pequenos e regulares. Porém, este aspecto de envolver o gerenciamento de um fundo consórcio torna os seguros um serviço financeiro bem mais complexo do que poupança ou crédito.

Uma vez que o microsseguro é apenas uma das diversas ferramentas que os lares pobres dispõem para gerenciar seus riscos, as organizações que queiram realmente ajudar os mais pobres a se proteger contra riscos devem avaliar se a oferta de microsseguros é a resposta mais apropriada àquela necessidade. Para riscos que resultem em pequenas perdas ou para riscos com alta probabilidade ou alta frequência de ocorrência, uma poupança ou um empréstimo emergencial seriam mais apropriados. A poupança e o crédito são também mais flexíveis do que um seguro, pois podem ser usados para riscos variados e diferentes (e para o aproveitamento de oportunidades). Por outro lado, a cobertura provida por um seguro será mais completa do que a que uma família pobre poderá fazer por conta própria. Assim, para grandes perdas potenciais, participar de um consórcio de risco com muitas outras pessoas é um meio mais eficiente de obter proteção do que tentar proteger-se a si mesmo independentemente.

É preciso ter cuidado para não exagerar os efeitos do seguro no desenvolvimento social. Por si mesmo, o seguro não pode eliminar a pobreza. Contudo, se fazemos com que ele fique disponível para as pessoas mais pobres, em associação com outras ferramentas para o gerenciamento de riscos, um programa de seguros de vida e de saúde voltado para os pobres poderá trazer uma valiosa contribuição para que as Metas de Desenvolvimento do Milênio (*MDG – Millennium Development Goals*) sejam atingidas (*Quadro 1*).

Quadro 1

Microseguros e as MDG

As MDG, estabelecidas pela ONU no ano 2000, registram mais de 40 indicadores quantificáveis para avaliar o progresso do desenvolvimento econômico e social global no ano 2015. Essas metas servem como uma referência do desenvolvimento, para ajudar os que traçam as políticas, as organizações doadoras e os agentes do desenvolvimento a focalizar sua atenção nos objetivos mais críticos.

Algumas dessas metas serão mais facilmente atingíveis se algum tipo de seguro for disponibilizado para as famílias mais pobres, como por exemplo:

- Delimitar o número de pessoas cuja renda é menor do que US\$ 1.00 por dia.
- Delimitar o número de pessoas sujeitas a fome
- Garantir que todas as crianças possam completar o curso fundamental
- Eliminar a disparidade entre meninos e meninas nos cursos fundamental e médio
- Reduzir em dois terços a mortalidade de crianças abaixo de cinco anos.

- Reduzir em três quartos a taxa de mortalidade no parto
- Deter e reverter a expansão do HIV/AIDS
- Deter e reverter a expansão da malária e outras doenças

Por exemplo, o seguro pode ajudar a reduzir a proporção de pessoas sujeitas a fome e cuja renda seja inferior a 1 dólar por dia. Embora os especialistas em desenvolvimento tendam a focalizar os esforços na promoção do desenvolvimento econômico como a maneira de atingir estas metas, é forçoso que reconheçam que ganhos econômicos podem ser rapidamente perdidos quando as pessoas mais vulneráveis sofrem uma perda ou uma crise. É necessário complementar os esforços para aumento da produtividade com outros esforços no sentido de prover proteção.

Talvez ainda mais diretamente, o microsseguro possa ajudar a enfrentar outros objetivos relativos a saúde como reduzir a mortalidade infantil, melhorar a saúde das grávidas e combater doenças como o HIV/AIDS, malária e outras. Os sistemas de microsseguro para saúde tipicamente provêm imunizações, treinam atendentes para partos e tornam possível que mulheres paguem transporte e hospitalização em partos difíceis.

Alguns desses sistemas fornecem informações valiosas e recursos para a prevenção de riscos. Promovendo educação sobre riscos e aquisição de hábitos salutarres, eles podem reduzir a ocorrência de doenças e estender a expectativa de vida (*ver Capítulo 3.9*).

É interessante notar que o microsseguro também pode ajudar na promoção da igualdade sexual e no aumento do poder das mulheres (*ver Capítulo 2.4*). Se o seguro pode evitar que famílias pobres recaiam na pobreza ou nela continuem, tais famílias podem se ver livres da necessidade de escolher qual dos filhos enviar à escola. Além disto, a poupança de longo prazo e a aquisição de apólices de seguro ajudarão os mais pobres a acumular recursos que poderão ser usados para pagar a instrução de filhas e filhos.

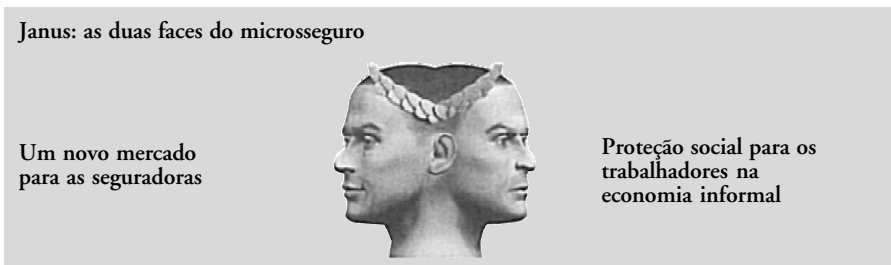
2

As duas faces do microsseguro

Há duas variedades principais de microsseguros – uma, que tem seu foco em estender proteção social às pessoas de baixa renda diante da ausência de um sistema governamental adequado; e outra, que oferece um serviço financeiro vital às mesmas pessoas, desenvolvendo um modelo de negócio que permita a formação de um segmento de mercado lucrativo (ou sustentável) para as seguradoras comerciais ou cooperativas.

Essas duas variedades, no entanto, têm muita coisa em comum. Pode-se pensar nelas segundo o modelo de Janus, o antigo deus romano de portas e do início das coisas, que é representado com duas faces, olhando em sentidos opostos (*Figura 1*), sobre um só corpo. Quer se veja o microsseguro sob o ângulo da proteção social ou do mercado, seu corpo é basicamente o mesmo. Daí, um livro sobre as operações de microsseguro deve tirar lições e experiência dos dois aspectos.

Figura 1



2.1

Aprofundando o acesso aos serviços do seguro: um novo mercado

O guru da caracterização deste “novo mercado” é C. K. Prahalad (2005), que afirma em seu livro *The fortune at the bottom of the pyramid* que o “setor privado, em seu desejo de alargar a cobertura de mercado, há de inventar novos sistemas dependendo da natureza do mercado”. Prahalad vê as mais de quatro bilhões de pessoas vivendo com menos de US\$ 2.00 por mês como uma oportunidade de mercado, desde que os provedores de produtos e serviços, incluindo as corporações multinacionais, sejam capazes de introduzir novos modelos de negócio que estejam ao alcance dos consumidores de baixa renda.

Esta linha de pensamento não é nova para os que se dedicam às microfinanças, desde que a Prodem, uma ONG boliviana, criou o Banco Sol, o primeiro banco comercial dedicado ao mercado de baixa renda. A criação deste banco começou uma revolução que inspirou pelo menos 39 outras ONGs a criar instituições financeiras regulamentadas (Fernando, 2004) e inúmeros bancos comerciais e organizações financeiras buscaram atingir camadas mais baixas da população.

Além das microfinanças, Prahalad buscou exemplos de outros setores, como construção, bens de consumo e serviços de saúde. Com base em estudos de caso que introduziram inovações de sucesso, Prahalad identificou princípios básicos a serem considerados nas inovações para atingir a BDP – Base da Pirâmide (BOP, em inglês). Embora ele não tenha analisado casos relacionados a operações com seguros, seus “Doze Princípios para Inovação no Mercado BDP” são perfeitamente aplicáveis ao fornecimento de microsseguros (*Quadro 2*).

Quadro 2 Aplicando os “Doze Princípios” de Pralahad ao Microseguro*1. Um novo entendimento da relação preço-desempenho*

Obviamente, os pobres não podem pagar preços altos, mas isto não significa que eles mereçam produtos de baixa qualidade. No caso dos microsseguros, pode-se até arguir que o mercado de baixa renda precisa de produtos de melhor qualidade (por exemplo, rápida regulação dos sinistros, poucos sinistros negados) a fim de vencer a apreensão de pagar agora para receber um incerto benefício futuro. Pralahad afirma também que o mercado BDP está surpreendentemente alerta para a confiança inspirada por determinada marca, algo que as microsseguradoras precisam ter sempre presente em seu esforço para assegurar uma reputação de confiança.

2. Combinando tecnologia moderna com a infra-estrutura existente

Embora seja um processo ainda incipiente no campo dos microsseguros, diversas instituições de microfinanças estão experimentando tecnologias modernas (máquinas eletrônicas para dados biométricos, cartões inteligentes, agendas eletrônicas e dispositivos automáticos de venda) para otimizar eficiência e produtividade. Certamente, as microsseguradoras irão pelo mesmo caminho.

3. Escala das operações

No modelo de negócios para a BDP, a base para obter retorno sobre o investimento será o volume de negócios. Mesmo que o lucro por unidade seja minúsculo, quando ele se multiplicar por um enorme volume de vendas, tornar-se-á atrativo para os investidores. Este aspecto se encaixa às mil maravilhas com a aplicação da Lei dos Grandes Números ao seguro, pois quando o universo de risco é muito grande, os sinistros que vierem a ocorrer estarão mais perto da estimativa de sinistros. Quando as projeções podem ser feitas com um alto grau de confiabilidade, o preço dos produtos não precisa incluir uma grande margem para eventuais erros, o que tornará o seguro algo mais ao alcance dos pobres.

4. O aspecto ambiental

Pralahad assinala que alguns aspectos dos produtos de seguros nos países desenvolvidos não serão aplicáveis no gigantesco mercado da BDP. Em consequência, as inovações deverão minimizar o uso de embalagens e considerar os impactos do produto no meio-ambiente. Tal princípio pode não ter uma aplicação direta nos microsseguros, mas certamente existe aí uma conexão. Muitos dos riscos aos quais os pobres são vulneráveis são ligados a mudanças climáticas.

5. O microsseguro requer uma abordagem diferenciada

Produtos e serviços destinados ao mercado BDP não devem ser uma mera versão simplificada ou mais barata dos produtos tradicionais. Por exemplo, um exame sobre como famílias de baixa renda utilizam uma indenização paga pela seguradora mostrará diferenças fundamentais entre o mercado de microsseguros e o mercado convencional. Em vez de receber um pagamento em dinheiro, os pobres podem preferir benefícios em serviços (por exemplo, serviço funerário, alimentos), talvez ao longo de um certo período de tempo.

6. Inovações processuais

Quando se formata um produto para o mercado BDP, é necessário adaptar não apenas o produto, mas também o processo, uma vez que, tipicamente, a infraestrutura de que os pobres dispõem é limitada. Nos microsseguros, por exemplo, deve-se levar em conta que o prêmio não é a única despesa. O custo indireto para ter acesso ao produto e usá-lo, incluindo transporte e horas perdidas e não pagas pode ser mais alto do que o custo direto.

7. Descomplicando o trabalho

O setor de serviços é naturalmente intensivo em mão-de-obra; ainda mais os que se situam na BDP, dada a escala das operações. Uma vez que o custo da mão-de-obra pode representar mais da metade do total das despesas operacionais, uma das maneiras de conter os custos é simplificar as operações de forma que os produtos possam ser vendidos e disponibilizados na pós-venda por empregados menos qualificados. Tal abordagem cai como uma luva nos microsseguros, pois a clientela também deseja produtos mais simples e fáceis de entender.

8. Investindo na educação dos clientes potenciais

Pralahad é explícito sobre a importância de criar consumidores na BDP através da educação e da criação de um sentimento de necessidade, usando mecanismos inovadores para atingir as pessoas que estejam na “zona obscura da informação”. Assim tem sido a experiência das microsseguradoras, que precisam explicar a seus clientes como funciona o seguro e quais os benefícios que eles terão.

9. Produtos formatados para condições hostis (precárias)

Os produtos e serviços para uso do mercado BDP precisam levar em conta a precariedade das condições sanitárias e da infra-estrutura disponível (por exemplo, interrupções no serviço de iluminação, água sem tratamento). Para os prestadores de microsseguro, isto implica em investir em medidas preventivas contra perdas, como promover entre os segurados comportamentos pessoais de menor risco, melhor higiene, uso de água purificada e outras medidas que diminuam possíveis sinistros relativos à saúde e à vida.

10. Adotar interfaces simplificadas, amigáveis

Os mercados BDP são muito heterogêneos, falam uma miríade de línguas com grande variedade de níveis de instrução. Para bem servir a tal mercado é necessária uma abordagem muito cautelosa para tornar fácil o uso do serviço pelas famílias de baixa renda. O formulário de adesão ao microsseguro deve ser curto e simples, o vendedor deve poder ajudar em seu preenchimento. Maior desafio, porém, será simplificar a documentação para reclamação de sinistros, de forma a facilitar o acesso dos clientes aos benefícios mas, garantir as seguradoras contra fraudes.

11. Distribuição

Um dos grandes desafios no serviço aos consumidores do BDP é colocar o produto no mercado; acresce que as seguradoras são geralmente fracas em distribuição. A melhor solução para este problema é a colaboração com outra organização que já tenha transações financeiras com famílias de baixa renda, de modo que a seguradora possa se valer de uma estrutura já existente para atingir os pobres.

12. Desafiar a Sabedoria Convencional

Resumindo, para bem servir ao mercado de baixa renda, as seguradoras têm de rever suas regras habituais sobre as necessidades dos clientes, a formatação dos produtos, os sistemas de vendas e até o modelo de negócio. Existe aí um mercado viável, mas as seguradoras precisam aprender sobre ele e desenvolver novos paradigmas para servi-lo.

Para entender claramente como desenvolver novos modelos de negócio para os microsseguros, é necessário descobrir por que os modelos tradicionais de seguros não chegam aos pobres. Embora o setor de seguros esteja começando a notar que as famílias de baixa renda constituem um vasto mercado ainda não explorado, as seguradoras têm encontrado inúmeros obstáculos que precisam ser superados para que possam oferecer microsseguros em larga escala.

Além dos problemas associados a altos custos das transações e sistemas de distribuição inapropriados, conforme descrito no Quadro 2, os produtos disponibilizados em geral não têm as características específicas para atender ao mercado de baixa renda, especialmente a irregularidade de renda dos que trabalham na economia informal. Outros aspectos de formatação dos produtos que atrapalham o efetivo atendimento aos pobres são a adequada fixação dos montantes segurados e a linguagem obscura das condições e exclusões impressas na apólice.

Geralmente se admite que homens e mulheres de baixa renda são mais vulneráveis a riscos do que os não-tão-pobres; no entanto, as seguradoras, em geral, não dispõem de dados para interpretar corretamente tal vulnerabilidade. Em consequência, elas tendem a incluir em seus preços, inicialmente, uma robusta margem de erro, que será ajustada quando as reclamações sobre sinistros começarem a chegar. Mas a inclusão desta margem de erro, somada aos altos custos adminis-

trativos necessários no atendimento ao mercado de baixa renda, pode fazer os prêmios ficarem caros demais.

As seguradoras admitem, com ou sem razão, que o mercado de baixa renda não tem recursos para fazer seguro. É interessante notar que, quando o mercado segurador se tornou amplo, no final do século XIX, ele era considerado um serviço financeiro para os pobres. Os ricos não precisavam de seguro porque podiam bancar seus próprios riscos. Desde então, em algum momento da evolução do seguro e de sua sofisticação, os ricos reconheceram sua própria vulnerabilidade e aquela percepção sobre o mercado mudou.

As seguradoras não têm mecanismos apropriados para controlar alguns riscos que ocorrem no mercado de baixa renda, como uma seleção adversa ou eventuais fraudes. Por exemplo, os métodos de documentação de reclamações de sinistros e as técnicas de verificação aplicadas no caso de uma apólice de vida de US\$ 100,000 não serão adequadas para uma de US\$ 500.

Um dos maiores desafios do processo de estender o mercado de seguros aos pobres é educar os consumidores potenciais e superar sua desconfiança. Muitos encaram com ceticismo o pagamento de prêmios por um produto intangível que promete benefícios futuros que talvez nunca venham a ser solicitados – além de uma arraigada desconfiança nas companhias seguradoras. Criar uma consciência sobre o valor de se possuir um seguro é uma tarefa que custa dinheiro e consome tempo. Diga-se também que a citada desconfiança existe também no outro sentido. Em geral, o pessoal que trabalha nas seguradoras não está familiarizado com as necessidades e preocupações dos pobres. A cultura e os incentivos das companhias de seguros privilegiam os vendedores que obtêm apólices de maior valor e se voltam para clientes mais rentáveis, ao passo que a venda de seguros aos pobres é retratada como algo ridículo.

O mercado de baixa renda tem, no entanto, grande potencial, se as seguradoras conseguirem lidar com os pontos citados com inovações eficientes e eficazes. Ainda que estes obstáculos sejam significantes e atemorizadores, eles podem ser superados – eles estão sendo superados – por várias seguradoras formais e informais por todo o mundo, as quais estão desenvolvendo novas técnicas para atingir um vasto e mal atendido mercado.

2.2 Provendo proteção social para os trabalhadores informais

Mesmo com inovações significativas nos modelos de negócios dos seguros, na formatação dos produtos e nos canais de comercialização, fique claro que nem tudo e nem todos podem ser segurados com base nos princípios de mercado. E nem seria o caso. De fato, os governos têm uma responsabilidade fundamental de prover segurança social ao corpo de cidadãos.

Proteção social é o outro lado do microsseguro. Geralmente inclui vários programas e políticas governamentais para reduzir a pobreza e a vulnerabilidade através

de uma diminuição dos riscos a que as pessoas estão sujeitas e uma melhoria em sua capacidade de se proteger a si mesmas. A expressão “proteção social” se refere aos benefícios que a sociedade provê aos cidadãos, incluindo:

- benefícios referentes a desemprego e invalidez
- proteção universal da saúde
- benefícios à maternidade
- pensões para os idosos
- proteção para as crianças e os deficientes

Contudo, mais da metade da população do mundo se encontra excluída de qualquer tipo de proteção social, sejam programas de contribuições, sejam aqueles pagos com a arrecadação de impostos. Em algumas partes do mundo, a situação é particularmente severa. Na região sub-sahariana e no sul da Ásia, estima-se que a cobertura legal da segurança social atinja somente 5 a 10% da população ativa (OIT, 2001).

Países em desenvolvimento têm de enfrentar grandes desafios para prover uma segurança social abrangente. A grande maioria das pessoas trabalha na economia informal, de modo que não existe um mecanismo eficaz para sua sistemática inclusão. Como essas pessoas são autônomas ou trabalham em atividades informais, não há um empregador que faça contribuições para um fundo de pensão, de desemprego ou de saúde. Por outro lado, esses trabalhadores não têm capacidade financeira para cobrir o custo total de um sistema de segurança social. Além disso, em muitos países em desenvolvimento o governo não tem recursos para criar uma infra-estrutura adequada (por exemplo, hospitais, postos de saúde) nem para pagar as despesas decorrentes dos programas de proteção social.

O microsseguro, visto como um mecanismo de proteção social, procura preencher este hiato, dando alguma cobertura aos excluídos – que seria mais eficaz se suplementada por serviços governamentais que facilitassem um efeito redistributivo. Na ausência de uma proteção social formal, o microsseguro responde a uma necessidade urgente, embora não isente o governo de suas responsabilidades. Como descrito no Capítulo 1.3, o microsseguro pode criar vias de contato e entrega que levem os programas governamentais (e subsídios) à economia informal, assim contribuindo para integrar os sistemas de proteção social formal e informal.

Conseqüentemente, qualquer que seja a face de Janus pela qual se olhe o microsseguro, a intenção será sempre a de reduzir a vulnerabilidade dos trabalhadores pobres, estimulando o setor público (proteção social) e o privado (o novo mercado) para atingir o alvo a que nenhum dos dois, até agora, mostrou-se capaz de chegar: dar segurança aos pobres. Com efeito, considerando que as duas faces fazem parte da mesma cabeça, é razoável que se procurem áreas de convergência para criar modelos ou sistemas alternativos para proteger os pobres, tais como parcerias público-privadas, associações mútuas e cooperativas e incentivos governamentais para corrigir eventuais efeitos negativos do mercado.

3 Três palavras que fazem grande diferença

Não importa qual a perspectiva sob a qual se esteja considerando a questão – seja ela a do mercado ou a da proteção social – os aspectos operacionais da extensão dos seguros aos lares de baixa renda são essencialmente os mesmos. As características-chave descritas a seguir ilustram como o seguro para os pobres difere do seguro convencional e dos programas costumeiros de proteção social:

Deve ser importante para os riscos principais das famílias de baixa renda

É claro que a cobertura deve estar ligada às áreas de maior vulnerabilidade dessas famílias, mas com frequência o que as seguradoras ou os assistentes sociais oferecem não está realmente focado nas necessidades dos pobres. O seguro desemprego, por exemplo, pode ter expressão para trabalhadores diaristas avulsos? Será que as seguradoras comerciais realmente sabem quais os riscos que mais preocupam homens ou mulheres pobres, o que os mantém acordados à noite?

Tão abrangente quanto possível

Enquanto as companhias de seguro tendem a excluir pessoas de alto risco, os programas de microsseguro geralmente visam a ser inclusivos. Tal perspectiva faz sentido quando o microsseguro é visto como uma extensão dos programas de proteção social do governo. Com efeito, para que o microsseguro cumpra sua função social, é necessário que ele ofereça proteção naquilo que os lares vulneráveis precisam mais. Pode-se perguntar, porém: a inclusão é possível em microsseguros baseados no mercado? Como as somas seguradas são pequenas, o custo para identificar pessoas que representem alto risco, como as que têm doenças pré-existentes, pode ser mais alto do que a melhoria de risco que se obtenha por sua exclusão. Além disto, caso se pretenda que o microsseguro atinja o tremendo volume de clientes que deve ser atendido para que as MDM (Metas de Desenvolvimento pra o Milênio) sejam atingidas, um grande número de exclusões e restrições pode se transformar em apenas um estorvo que antes minará a eficiência, ao invés de uma ferramenta importante para controlar os riscos.

Prêmios módicos

No fim, os programas de microsseguros devem estar ao alcance dos pobres, pois de outra forma eles não irão aderir ao programa e nem se beneficiar da cobertura. Várias estratégias podem ser empregadas para baratear o microsseguro, incluindo o estabelecimento de menores pacotes de benefícios, permitindo o pagamento do prêmio em prestações compatíveis com o fluxo de caixa da família e suplementando os prêmios com subsídios governamentais. Sob a perspectiva da proteção social, a função re-distributiva do rico para o pobre, teoricamente, ajudará a tornar as contribuições suportáveis pelos mais pobres. No modelo de mercado, as seguradoras poderão se dispor a aceitar baixos retornos a curto-prazo, ou até perdas, para que o mercado possa se desenvolver.

Grupando para obter eficiência

Os seguros em grupo são mais baratos do que a cobertura individual, mas, como encontrar grupos de pessoas na economia informal? Ainda que a economia informal seja conhecida como um setor desorganizado, há nela certos agrupamentos que podem ser usados, como associações de mulheres, grupos informais de poupança, cooperativas, associações de pequenos negócios e outros semelhantes. Algumas microseguradoras usam tais grupos de modo mais eficaz do que as seguradoras convencionais, apoiando-se neles para a seleção de segurados e para redução de riscos tais como uso abusivo e velhacarias.

Regras e restrições simples e claramente definidas

Um presidente (CEO) de uma importante seguradora americana admitiu, certa vez, que nem mesmo ele entendia os dizeres da apólice de seguro residencial de sua empresa. Os contratos de seguro são cheios de condições complexas e benefícios condicionais escritos em tal jargão jurídico que até mesmo advogados têm dificuldade em entender. Ainda que a justificativa para a “escrita miúda” possa ser proteção ao consumidor, se estes não entendem o que está escrito, o propósito da escrita fica frustrado. Ademais, o que esteja escrito pode servir de desculpa para que a seguradora não pague um sinistro. Assim sendo, há muitos motivos para que as condições do microsseguro sejam estabelecidas de maneira simples e direta, de forma que qualquer um possa ter um entendimento claro do que está coberto e do que não está.

Requisitos de fácil obtenção para documentação de reclamações sobre sinistros

O processo para receber os benefícios de um departamento de previdência social ou de uma seguradora tende a ser tão árduo e desencorajador que só os mais persistentes reclamantes se dispõem a persegui-lo. Tais obstáculos são prejudiciais para os lares de baixa renda, porque as pessoas não podem passar dias sem trabalhar, correndo atrás de documentos oficiais. Embora os controles sejam indispensáveis para evitar reclamações fraudadas, para que o microsseguro cumpra sua utilidade é indispensável que a apresentação de legítimas reclamações seja fácil.

Estratégias para superar a desconfiança dos clientes

Por fim, as microseguradoras devem adotar estratégias que possam superar a apreensão habitual do pessoal de baixa renda com relação os seguros. Um dos caminhos básicos para atingir tal objetivo é educar os clientes, ensinando-lhes como funcionam os seguros e quais os benefícios que eles podem trazer. É igualmente importante, contudo, cumprir as obrigações contratadas e criar uma cultura de seguros entre os pobres. Para criar um mercado que confie nos microsseguros será necessário evitar ações que reforcem as críticas usuais às seguradoras, que têm fama de serem rápidas na cobrança e lentas no pagamento. De fato, as microseguradoras precisam desenvolver sistemas que resultem em pagamentos

sem delongas, que minimizem ou evitem a rejeição de reclamações e que forneçam serviços que ganhem a confiança de um mercado desconfiado.

Tanto para oferecer proteção social quanto para construir um mercado viável, os programas de seguros para os pobres têm de achar um modo de equilibrar três objetivos conflitantes: (1) prover **cobertura** para as necessidades da população-alvo, (2) manter baixos os **custos** para a seguradora, e (3) minimizar o **preço** de aquisição (inclusive os custos da transação para os clientes) de maneira a melhorar tanto a acessibilidade quanto a capacidade para comprar. A harmonização destes objetivos implica em escolhas difíceis e, para fazê-las corretamente, o melhor método é envolver no processo aqueles que, em última análise, serão os beneficiários da cobertura.

Em suma, o microsseguro deve ser formatado de maneira que ajude os pobres a gerenciar seus riscos. Com este objetivo primordial presidindo a formulação da mente, o microsseguro emerge claramente como algo distinto do seguro convencional e dos programas de proteção social. Talvez, quando essas atividades apareceram, tanto o seguro social como o comercial se fundamentavam na ideia de proteger os pobres. Por exemplo, algumas das grandes seguradoras de hoje nasceram nos anos 1800 como programas de proteção mútua entre operários de fábrica. Entretanto, com o passar dos anos, os esforços para evitar fraudes e uso indevido criaram um labirinto de regras e requisitos burocráticos que minaram sua eficácia e sua adequação aos pobres. A isto se somaram, no aspecto da visão de mercado, os esforços para maximizar o lucro dos acionistas, que levaram as empresas para longe de sua clientela original, em busca de clientes mais rentáveis.

Desta forma, o microsseguro pode ser descrito como uma campanha de retorno às origens, focada na necessidade que o público vulnerável tem de gerenciar seus riscos, ajudando este público a gerenciá-los através da solidariedade da partilha de riscos. Embora nem todos os programas de microsseguro operem fielmente sobre esses valores, quanto mais eles se aproximarem deles, tanto melhor trarão benefícios àqueles que mais precisam deles.

1.2 A demanda por microsseguro

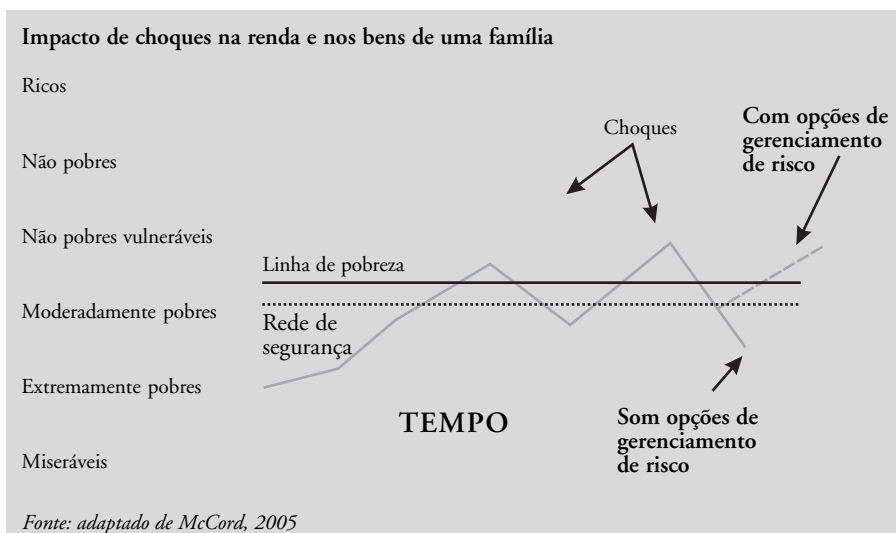
Monique Cohen e Jennefer Sebstad

As autoras agradecem as percepções e comentários de Frank Bakx (Rabobank Foundation), Michel Marul (Micro Finance Center) e Michael McCord (Microinsurance Centre).

Os riscos estão sempre presentes na vida dos pobres. Quando confrontados com um choque, os pobres sacam sobre suas reservas financeiras, físicas, sociais e humanas para enfrentar as despesas resultantes. Na ausência de instrumentos preventivos para gerenciar os riscos (*ex ante*), na maioria dos casos eles têm de recorrer a uma dentre várias opções disponíveis após o fato (*ex post*). Uma estratégia comum é tomar um empréstimo a um usurário ou a uma instituição microfinanceira; também podem pedir ajuda a parentes ou amigos. Poucos serão os que têm acesso a serviços formais de seguros.

Os pobres lutam diuturnamente para melhorar suas vidas. É um processo vagaroso e gradual pontuado por tentativas de avanço. Continuamente assoberbados por pressões financeiras, os lares de baixa renda aprendem que impactos podem facilmente erodir suas economias. Como resultado, sua trajetória para escapar da pobreza segue um caminho em zigue-zague: em tempos de aumento de renda, eles avançam; como resultado de impactos e dificuldades financeiras, quando às vezes a despesa ultrapassa as receitas, eles regridem (*Figura 2*). O papel do mi-

Figura 2



crosseguero, como o de qualquer instrumento eficaz para lidar com riscos, é o de mitigar tais dificuldades, que são um obstáculo na luta para escapar da pobreza. Ao enfrentar uma adversidade, os pobres geralmente recorrem a uma variedade de recursos, como economias e créditos formais e informais, além de procurar serviços extras ou oportunidades de ganho, para fazer face a suas despesas. Para bem pensar sobre a necessidade de seguro para os pobres é importante que se conheçam as estratégias que eles usam para lidar com seus riscos. Este capítulo explora os riscos a que as pessoas de baixa renda estão sujeitas, analisa os meios comumente usados para gerenciar esses riscos e descreve algumas perspectivas sobre como o seguro pode melhorar a capacidade dos pobres de lidar com riscos.

1 Lidando com riscos

1.1 Impactos e eventos estressantes

Vulnerabilidade está intimamente associada com pobreza e pode ser descrita como a capacidade de os indivíduos e as famílias lidarem com o risco.¹ A demanda por microsseguro está diretamente relacionada com a vulnerabilidade; ela nasce dos próprios riscos e da maneira com que eles são enfrentados nos lares de baixa renda. Pesquisar o impacto de ocorrências de risco e a maneira pela qual os pobres lidaram com a situação ajuda a entender a demanda por seguro.

Riscos ocorrem de várias formas, por exemplo uma doença, a morte de alguém da família, um incêndio ou um furto. São adversidades que ocorrem com frequência e que criam pressões sobre as finanças da família, que vêm se somar aos apuros habituais para enfrentar as despesas regulares, como comida, aluguel ou mensalidades escolares. Quando tais pressões excedem a capacidade financeira da família, ela precisa procurar fontes externas de financiamento. Em alguns casos, o microsseguro pode ser uma opção para tapar este buraco.

A diferença entre microsseguro e seguro convencional é que o primeiro é usado por gente mais pobre, com menos reservas financeiras e com uma renda que flutua bastante ao longo do tempo. Os pobres são mais vulneráveis a tais impactos porque suas reservas são escassas não apenas para enfrentar as consequências imediatas, mas, também, as despesas secundárias para que possam retornar a suas condições anteriores (*Quadro 3*). Uma vez que suas reservas estejam esgotadas, os lares de baixa renda são forçados a comportamentos cada vez mais reativos. Eles reagem a cada nova crise com mecanismos cada vez mais estressantes (*Figura 3*). O desafio do microsseguro é possibilitar que esses comportamentos reativos sejam substituídos por comportamentos pró-ativos.

¹ Risco é definido como a probabilidade de uma perda, ou a perda em si mesma.

Quadro 3

Impactos em ricos e pobres no Vietnã

Choques de pouca importância para os não-pobres podem ser devastadores para quem esteja abaixo da linha de pobreza. No Vietnã, pobres e ricos podem estar sujeitos às mesmas doenças. No entanto, comparados aos ricos, os pobres tendem a ficar doentes com mais frequência e, portanto, os custos serão mais altos tanto em valor absoluto quanto relativo à renda familiar. Eles também se veem frente a escolhas mais difíceis: altos custos de saúde podem deixar a família sem recursos para pagar a escola de seus filhos.

Fonte: adaptado de Tran e Yun, 2004.

1.2

Priorizando os riscos

Embora em diferentes países, e mercados dentro deles, as pessoas priorizem o risco de diversas maneiras, os lares de baixa renda consistentemente identificam suas maiores preocupações com a perda de algum arrimo de família ou com doenças (Tabela 2). Incapacitação também é importante, mas, é geralmente computada sob a rubrica saúde. Tais choques incluem tanto os que podem ser previstos quanto os que não podem. Por sorte, muitos dos riscos dominantes se enquadram bem na proteção por seguro.

Tabela 2

Riscos prioritários em alguns países

<i>País</i>	<i>Riscos prioritários</i>
Uganda	Doença, morte, invalidez, perda de bens, risco de empréstimos
Maláui	Temor da morte (especialmente por HIV/AIDS), insegurança alimentar, doença, educação
Filipinas	Morte, velhice, doença
Vietnã	Doença, catástrofes, acidentes, doença/morte de gado
Indonésia	Doença, educação das crianças, colheitas ruins
Laos	Doença, doença do gado, morte
Geórgia	Doença, prejuízo nos negócios, furto, morte de familiar, pensão de aposentadoria
Ucrânia	Doença, invalidez, furto
Bolívia	Doença, morte, perda de bens (incluindo perda de colheita em áreas rurais)

Fonte: Enarson e Wirén, 2005; Matul, 2004; Matul e Tounistky, 2006; Mekong Economics, 2003; McCord, 2005; McCord et al., 2005b; Sebstad e Cohen, 2001.

Embora não seja de se estranhar o predomínio de doença, é fácil que se perca de vista seu duplo impacto em termos de perda de rendimento e aumento das despesas. Para famílias com crianças doentes, pequenas despesas podem rapidamente subir e provocar um grande impacto financeiro. Acidentes e doenças crônicas como malária e HIV/AIDS exigem somas grandes.

Essas esmagadoras pressões financeiras frequentemente têm de ser suportadas por mulheres, muitas das quais assumem a responsabilidade principal pelo bem-estar de suas famílias.

Figura 3



2

A importância de entender a demanda por microsseguros

Em suas primeiras incursões no mercado de baixa renda, as seguradoras ofereceram seus produtos formais num formato diminuído. Na ausência de uma pesquisa de mercado, os prestadores de microsseguro não deram muita atenção à compatibilidade entre seus produtos e as preferências dos consumidores. O resultado foi a oferta de produtos que não estavam bem adaptados ao mercado. Junto com isto, vieram a baixa persistência e a baixa taxa de renovação.

Um melhor entendimento da demanda traz uma formatação de produtos apropriados e identifica os passos que devem ser dados para assegurar a adoção destes produtos pelos pobres. Através de pesquisas de mercado pode-se melhorar a aceitação dos produtos com os quais os clientes potenciais não estão familiarizados através da determinação dos tipos de seguro de que os grupos de baixa renda têm necessidade, que tipos estão ao alcance de sua bolsa e, portanto, quais os produtos vendáveis.

A gama de tópicos para uma pesquisa sobre demanda por microsseguros pode ser bem larga, dependendo de para quê se pretenda usar os dados e do tempo e dos recursos disponíveis. A pesquisa envolve três níveis, cada um visando a um aspecto particular da demanda: 1) entender as necessidades dos clientes, inclusive a maneira pela qual eles lidam habitualmente com a questão; 2) pesquisa específica sobre produtos; e 3) uma análise global do mercado potencial.

O primeiro nível deve ser focalizado no **entendimento das necessidades dos clientes**, e quais os riscos que faz sentido segurar para diferentes grupos de pobres. Envolverá os seguintes pontos:

- Principais riscos das pessoas pobres,
- Impacto destes riscos,
- Mecanismos existentes para enfrentá-los,
- Eficácia destes mecanismos,
- O papel que o microsseguro (ou outros serviços financeiros) pode representar.

Neste nível, a pesquisa dará ênfase aos processos em uso para enfrentar riscos. Informações sobre as práticas correntes e estratégias financeiras usadas pelas pessoas para se prepararem para as ocorrências e como enfrentá-las ajudam a identificar as vulnerabilidades do mercado-alvo. O exame destes mecanismos, especialmente os de seguros informais com base em grupos, que envolvem distribuição de riscos, porão à mostra atributos positivos daqueles seguros que poderão ser incorporados na formatação de microsseguros mais formais. Por outro lado, um melhor conhecimento dessas estratégias ajudará a perceber quais os riscos que poderão ser mais bem enfrentados pelo uso de poupança e empréstimos de emergência. A partir da identificação de necessidades básicas, este tipo de pesquisa determina os atributos apropriados ao produto, tais como o tipo e o valor da cobertura, as exclusões, os modelos de entrega, o valor dos prêmios,

as opções de pagamento, procedimentos para cobrança de prêmios e procedimentos para reclamações.

O segundo nível, **pesquisa específica sobre produtos**, pode ser executado em conjunto com o desenvolvimento e teste de um protótipo e/ou a efetiva venda de determinado tipo de seguro. As pesquisas sobre produtos existentes, que devem ser feitas após o produto estar no mercado por algum tempo, deverão apurar a satisfação e a fidelidade dos consumidores. O foco será a receptividade do produto pelo público, e deverá gerar informações que poderão ser usadas na formatação, distribuição e acessibilidade (em preço) de novos produtos ou no aperfeiçoamento dos existentes. A ênfase deve ser posta em apurar até que ponto os produtos vão ao encontro das necessidades, preferências e capacidade financeira das pessoas de baixa renda (Sebstad et al. 2006).

O terceiro nível de pesquisa se dirigirá ao **tamanho do mercado potencial** para determinado produto de microsseguro.² Será estimado o número de compradores potenciais de apólices numa determinada área geográfica, que tenham capacidade para pagar. Será fundamental segmentar o mercado por tipo de seguro e estimar a incidência de sinistros para uma população específica, numa região geográfica definida e dentro de um determinado intervalo de tempo. Estas informações fornecerão elementos para avaliar a exequibilidade financeira de determinado produto, o número necessário de segurados para torná-lo rentável, o preço a ser praticado e demais dimensões do produto dentro do mercado.³ Este nível de pesquisa também pode pesquisar o uso corrente de seguros, o conhecimento sobre eles e as diferentes atitudes em relação aos conceitos e ao setor de seguros. A pesquisa sobre estes temas ajudará a dimensionar o mercado potencial a curto e médio prazo. Também indicará os segmentos do mercado que tenham usos específicos para os seguros e eventuais problemas de atitude com respeito ao microsseguro. As informações colhidas servirão para formular estratégias que atraiam clientes potenciais.

3 Estratégias correntes: pontos fortes e pontos fracos

Para lidar com impactos e eventos estressantes recomenda-se que sejam tomadas medidas de precaução, embora isto nem sempre seja possível, especialmente entre os pobres. Opções para proteção antecipada contra riscos podem incluir:

- Diversificação das fontes de rendimento,
- Acumular economias e bens, estocar alimentos, investir em moradia e em plano de saúde
- Fortalecer as redes sociais,
- Participar de programas de empréstimos, associações para o bem-estar e outros sistemas informais de seguro em grupo,

² Os autores agradecem a Michal Matul por sua contribuição a esta seção.

³ Tais dimensões incluem publicidade, posicionamento, praça, pessoas e processo.

- Aderir a programas formais de seguro ou de pensão ou outro sistema formal de segurança social,
- Gerenciar cuidadosamente seus recursos, controlando o consumo e mantendo aberto o acesso a variadas fontes de crédito.

Todas estas opções são largamente usadas; no entanto, quando a entrada de recursos é limitada, as famílias pobres com frequência administram os impactos e desastres ex post (*Quadro 4*).

Quadro 4

Os riscos e seu tratamento no Maláui

O povo do Maláui tem plena consciência de que a melhor precaução contra doenças é cuidar bem da saúde de pessoas e animais. No entanto, neste país paupérrimo, a falta de serviços médicos e veterinários, e de acesso a serviços financeiros adequados, é um obstáculo. Adicionalmente, os malauianos veem sua capacidade de lidar com riscos ainda mais diminuída pela falta de transportes e pela precariedade das comunicações.

Fonte: adaptado de Enarsson e Wirén, 2005.

As opções para lidar com perdas ex post são variadas e criativas. Algumas ferramentas tradicionais para lidar com riscos em regime de auto-seguro foram sendo adaptadas, com o passar do tempo, para atender a novas doenças como HIV/AIDS, novas dificuldades como a privatização dos serviços de saúde e mudanças no mercado de serviços financeiros. Cada uma destas ferramentas tem aspectos que podem ser aplicados às famílias de baixa renda, embora os níveis de cobertura e de efetividade possam variar com as opções feitas. São poucos os lares pobres que se limitam a um instrumento para enfrentar os riscos. Eles misturam e emparelham várias opções, dependendo do risco, da perda e de suas posses (*Quadro 5*).

Quadro 5

Estratégias para lidar com riscos no Vietnã

No Vietnã, usam-se com frequência empréstimos para problemas de saúde. A venda de porcos, um importante bem, é frequentemente usada para pagar despesas como mensalidades escolares. Economias podem ser importantes, mas são limitadas. Manter dinheiro em casa é algo desaconselhável pela constante pressão para usá-lo. A próxima estratégia importante é manter suas economias num grupo, como numa associação de crédito e poupança do tipo da ROSCA (*rotating savings and credit association*), embora isto seja visto basicamente como uma medida acautelatória.

Fonte: adaptado do Mekong Economics, 2003.

Como mostra a Tabela 3, as estratégias para lidar com riscos, tanto as ex ante (acautelatórias) quanto as ex post (enfrentando perdas já ocorridas), geralmente

envolvem uma mistura de medidas intrafamiliares (auto-seguro) e interfamiliares, baseadas em grupo (seguros formais e informais). Os tipos e a combinação de estratégias que um indivíduo ou uma família usa serão um reflexo de sua vulnerabilidade. Os prós e contras destes instrumentos são discutidos abaixo.

Tabela 3

Estratégias usadas frente aos riscos			
Estratégias	Tipos de risco		
	Morte	Saúde	Bens
Auto-seguro	Serviços financeiros Prestamista	Serviços financeiros Renda corrente Família/amigos Venda/empenho de bens Prestamista Compressão de despesas	Serviços financeiros Renda corrente Venda de bens Medidas acautelatórias
Mecanismos informais com base em grupos	Associações de bem-estar (cooperativas para funeral) ROSCAs	Associações de bem-estar Empréstimos de igreja Captadores de fundos ROSCAs	Associações de bem-estar Milícias Guarda particular
Seguro formal	Parcerias entre seguradoras e MFIs	Parcerias entre seguradoras e MFIs Compra de seguro saúde	Parcerias entre seguradoras e MFIs Compra de seguro para a propriedade
Proteção social		Saúde pública Indenização por invalidez	Polícia

3.1

Auto-seguro

O Auto-seguro, que não tem um mecanismo de distribuição de risco, é uma estratégia comum de gerenciamento de riscos entre pessoas de todos os níveis de renda. Por exemplo, dificuldades econômicas que podem causar, em curto prazo, um aumento das despesas domésticas podem comumente ser mitigadas através de crédito, economias ou rendimentos adicionais. Tais mecanismos geralmente funcionam melhor em situações nas quais os riscos têm grande probabilidade de ocorrer, mas, as perdas causadas são relativamente pequenas.

Sacar as economias é mais barato do que usar de crédito para as necessidades esperadas. No entanto, a estratégia de usar poupança é também limitada. É difícil para as famílias pobres juntar recursos suficientes para enfrentar adequadamente os riscos. Os que conseguem alguma poupança relutam em usá-la, pois lutam para preservar aquilo que juntaram com dificuldade tendo em vista um determinado propósito, tal como investir num negócio ou na construção de uma casa (Sebstad e Cohen, 2001). Um estudo feito na Tanzânia mostrou que muitas pessoas com poupanças significativas preferem pedir emprestado a usá-las quando se veem em face de contingências inesperadas (Millinga, 2002). Na Bolívia, muitos pobres urbanos respondem a uma crise pedindo empréstimos (Velasco e del Granado, 2004). Em contraste, na Áfri-

ca do Sul, a poupança tem um papel preponderante no gerenciamento de riscos (Bester et al., 2004).

De uma maneira geral, a solução “crédito” não é boa para perdas maiores, como tratamentos médicos caros ou eventos catastróficos que atingem simultaneamente grande número de pessoas. Contra tais perdas é preciso adotar outras formas de proteção social, assistência a desastres (defesa civil) ou apoio público (Churchill, 2005; Siegel et al., 2001). Uma área na qual o crédito se mostrou eficaz como gerenciamento de riscos foi na concessão de empréstimos de emergência, como os que foram introduzidos no Mali pela organização francesa CIDR. Produto financeiro muito popular nas áreas rurais, os empréstimos são procurados para superar um obstáculo comum na busca de assistência médica, isto é, a necessidade de pagar o transporte até um centro médico. Outra estratégia para enfrentar riscos é garantir o acesso a múltiplas fontes de microcrédito. Tal recurso, porém, tem suas limitações. Os clientes que estejam pagando um empréstimo não podem se candidatar a outro. Há também o risco de um cliente contrair uma dívida superior a sua capacidade de pagamento (*Quadro 6*).

Quadro 6

Gerenciamento de risco e endividamento excessivo na Geórgia

Uma pesquisa na Geórgia revelou que os meios mais usados para lidar com riscos são o excessivo recurso a empréstimos e a venda de bens domésticos. Em longo prazo, o crescimento das dívidas e a diminuição dos ativos aumentam a vulnerabilidade da família. Este é um fenômeno típico de países em processo de transição político-social, nos quais os pobres recentes, lentos em desenvolver suas próprias maneiras de administrar os riscos, ainda esperam que governos ineficientes os ajudem.

Fonte: adaptado de Matul, 2004.

Pedir emprestado a parentes e amigos é um recurso largamente empregado para enfrentar impactos inesperados. No entanto, os montantes disponíveis são geralmente pequenos, especialmente se os possíveis emprestadores estiverem na mesma crise. Além disto, o apoio dado sempre vem com uma expectativa de reciprocidade que, em longo prazo, pode criar novas pressões.

Quando as pessoas enfrentam uma crise tomando empréstimos, estarão comprometendo uma parte de sua renda futura. Se esta cair, a família será forçada a mobilizar mais trabalho (inclusive o de crianças), vender bens ou se afundar ainda mais em dívidas. A hipótese de inadimplência raramente é considerada. As pessoas pobres geralmente se esforçam muito para manter seu acesso ao microcrédito, no mínimo para assegurar que terão acesso a novo empréstimo em futuros apertos (Sebstad e Cohen, 2001).

A venda de bens deve ser um recurso extremo. Com isto, a família perderá sua base produtiva e capacidade de gerar rendimento futuro. Quando os bens de produção são vendidos, a retomada do processo produtivo é bem mais difícil e

estressante. Como foi observado na Albânia, a venda de tais bens para pagar despesas e dívidas é feita com grandes descontos. A família será então novamente castigada quando for buscar fundos para repor os bens vendidos. Uma combinação de impactos sucessivos com reservas exauridas reduz a possibilidade da família retomar a atividade produtiva, recuperar-se e estar pronta para encarar futuros riscos (Cohen e Sebstad, 2005).

As pessoas também buscam o auto-seguro através de outras medidas preventivas. Na África Oriental, os comerciantes investem em grades para suas lojas e em vigilantes noturnos; alternativamente, dormem em suas lojas ou simplesmente levam para casa suas mercadorias ao encerrar o expediente (Cohen e Sebstad, 2005).

3.2 Mecanismos informais em grupos

Em muitos países, as famílias de baixa renda usam diversos tipos de associações de bem-estar para compartilhar os riscos (Tabela 4). Sua finalidade é o apoio mútuo em tempos de crise. Sejam baseadas em grupos étnicos, sejam em áreas geográficas, elas ajudam seus membros a gerenciar seus fluxos de caixa ou partilhar riscos. Muitas delas são organizadas segundo estatutos bem definidos e exigem contribuições para se ter direito de acesso aos recursos do grupo, em dinheiro ou em serviços, para determinada necessidade.

Tabela 4

Exemplos de sistemas de seguros informais em grupos		
<i>País</i>	<i>Nome da associação</i>	<i>Atuação</i>
Uganda	<i>Munno mukabi</i> (amigos em necessidade)	Requisitos para um enterro, incluindo comida para o velório e embalsamação do corpo
Filipinas	<i>Damayan</i>	Sociedades para o bem-estar e enterro
África do Sul	Sociedades para funerais ou enterros ⁴	Apoio emocional e ajuda nos preparativos
Indonésia	<i>Arisans</i>	Seguro saúde

Quando ocorre um falecimento, as sociedades beneficentes têm se mostrado especialmente aptas para uma pronta resposta. Porém, elas têm uma fraqueza, porque, isoladamente, oferecem uma cobertura limitada e, também, uma série de emergências pode exaurir suas reservas. Como resultado disto, as famílias geralmente pertencem a várias sociedades, incorrendo em altos custos para pagar as taxas de associação (*Quadro 7*).

⁴ As sociedades para enterros ou funerais são diferentes das funerárias, que lidam com o corpo, e do seguro-funeral, que provê fundos, embora algumas funerárias ofereçam seguro como um benefício em serviço.

Quadro 7

Associação a várias sociedades de funeral

Na África do Sul, as pessoas desejam possuir várias apólices porque cada uma pode ser insuficiente ou cobrir diferentes despesas funerárias. Ser membro de várias sociedades beneficentes também é comum. A primeira servirá para cobrir o custo do funeral, a segunda para suprir alimentos para as crianças, a terceira para enfrentar impactos secundários, manter a família abastecida, as crianças na escola e ajudar na recuperação financeira.

Fonte: adaptado de Bester et al., 2004

Às vezes, uma família sai de uma associação informal para funeral em grupo em sua comunidade, porque foi socialmente excluída ou porque é pobre demais para participar. Na falta deste tipo de apoio, um seguro de vida se torna, com frequência, uma necessidade mais importante do que é para os que não são excluídos social ou economicamente.

Mecanismos informais baseados em grupo também incluem ROSCAs (Associações de Poupança e Crédito Rotativo) e Associações de Poupança e Crédito (ASCAs), usadas como instituições para poupança. Dependendo do valor das contribuições, elas podem ser úteis quando a quantia necessária é relativamente grande. No entanto, estas organizações podem não ter flexibilidade bastante para prover os fundos quando eles são mais necessários, uma vez que os associados têm de entrar numa fila para obter o crédito. Na Indonésia, em caso de emergência, os associados podem requerer uma antecipação na fila, mas o valor que irão receber será diminuído (McCord et al., 2005b). Quando o mecanismo da ROSCA não pode responder prontamente a uma emergência, seus associados comumente criam uma reserva social de capital contra a qual qualquer deles pode sacar em caso de necessidade.

3.3

Seguro formal

O microsseguro é uma nova opção para as famílias de baixa renda. Projetado basicamente para dar proteção à saúde e às despesas com falecimento, esse novo produto até agora tem tido um grau de sucesso variado. Seu mercado-alvo são os indivíduos e famílias pobres que estejam na linha da pobreza ou em seu entorno. Embora as pessoas que estejam bem abaixo da linha de pobreza sejam as que mais precisem de um seguro, elas geralmente não têm condições de pagar por ele.

O tipo mais comum de microsseguro é o microsseguro de vida-prestamista. Como discutido no Capítulo 2.3, é um seguro comum em associações de crédito e outras MFIs, para cobrir a parte não-paga de um empréstimo caso o prestamista morra. Embora o seguro de vida-prestamista possa ser uma boa fonte de receita para uma MFI, os tomadores com frequência questio-

nam o valor do produto e veem nele uma proteção para o emprestador, e não para o tomador.⁵

O seguro-funeral (*ver também Capítulo 2.3*) é popular especialmente em países onde o alto custo de funerais e enterros pode causar pesado endividamento a uma família (*Quadro 8*).

Quadro 8

O alto custo dos funerais em Zâmbia

Em Zâmbia, a seguradora Madison desenvolveu um seguro-funeral que é distribuído através de MFIs. Considerando que os funerais em Zâmbia podem custar entre US\$ 300 e US\$ 500 (o PIB per capita é de US\$ 900), este novo serviço foi um acréscimo bem-vindo aos serviços oferecidos aos pobres. Nas palavras de um cliente: “Thandizo (o novo produto) é um dos melhores serviços que tenho obtido da Pulse (um dos agentes MFIs usados por Madison). Tenho certeza de que não terei de lutar para pagar os custos de funeral de qualquer membro de minha família incluído no seguro e, assim, o rendimento de meu negócio não será afetado.”

Fonte: adaptado de Manje, 2005.

Em algumas partes da África e em outros locais, as mulheres ficam especialmente vulneráveis se ocorre a morte do marido, quando perdem seus bens para os parentes (por não haver direitos de propriedade ou talvez o conhecimento necessário sobre a maneira de exercê-los). Para muitas mulheres, a prioridade é um seguro de vida para seus maridos. Caso ocorra a morte delas próprias, elas temem que os maridos, em vez de usar a indenização paga pelo seguro para a educação de seus filhos, como era a intenção, usem-na para arranjar outra esposa. Cada vez mais, ao se preparar para a própria morte, as mulheres estão designando amigos como beneficiários e instruindo-os para usar o dinheiro para pagar a educação das crianças e outras necessidades (Cohen e Sebstad, 2005).

A procura por seguro saúde é grande, mas, sua comercialização é difícil (*ver Capítulo 2.1*). As pessoas querem coberturas abrangentes, mas, com frequência falta-lhes capacidade para pagamento e acesso a serviços de qualidade. Como observado por nepaleses, “na falta de bons serviços de saúde, fazer um seguro saúde é um desperdício” (Simkhada et al., 2000). Acresce que, como discutido no Capítulo 1.3, o papel do Estado como provedor de segurança na saúde não pode ser ignorado. Em muitos países, ele continuará sendo importante para determinar qual o papel que o seguro saúde representará.

⁵ Há bastante suporte para este argumento. O número de sinistros pagos anualmente é em geral bem pequeno. Além disto, muitas MFIs colocam um limite de idade para adesão ao programa, buscando assim que os clientes estejam fora do programa quando o risco de sua morte se tornar alto.

A despeito de seu potencial, a demanda efetiva pelos microsseguros ainda não está bem determinada. Muitos microsseguros são vendidos junto com empréstimos, e o prêmio é incluído na taxa de abertura de crédito. Tal fato gera dois efeitos: 1) as pessoas geralmente não estão conscientes sobre quanto estão pagando, e para quê, e 2) quando um cliente pára de pedir empréstimo, ele perde sua cobertura de seguro.

3.4 Proteção social

Para muitos dos trabalhadores pobres, os serviços governamentais de saúde podem ser uma opção para cobrir os riscos inerentes à saúde e a invalidez. No entanto, muitas famílias optam por serviços privados em vez de serviços públicos de má qualidade. De fato, considerando que as famílias de baixa renda, em alguns países, arcam com 80% do custo de sua saúde, muitas dentre elas veem aí uma óbvia oportunidade para os microsseguros (McCord, 2005).

Em países de transição, o declínio da proteção social universal abriu uma brecha e uma oportunidade para o microsseguro. Apesar do declínio do papel do Estado como provedor de saúde pública, o comportamento das pessoas ainda está demorando a mudar. Poucas famílias incluem despesas com saúde em seu orçamento doméstico (Matul, 2006).

Os governos têm obrigação de alocar fundos para a proteção dos desamparados e daqueles sem condições de gerar rendimento suficiente para gerenciar seus riscos. Para este mercado, as seguradoras privadas nunca serão uma opção.

4 Oportunidades para os microsseguros

Para descobrir onde os microsseguros podem constituir uma opção viável na gama de estratégias para gerenciar riscos, é necessário determinar primeiramente quais os riscos que são mais tratáveis através de seguro. O teste ICMIF (da Federação Internacional de Seguro Cooperativo e Mútuo) para riscos seguráveis sugere uma abordagem da questão (*Tabela 5*).

Tabela 5

Teste para determinar se um risco é segurável

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> A perda ocorre de modo imprevisível? | <input type="checkbox"/> A distribuição do risco atrairá grande número de clientes sem probabilidade de sinistros (satisfaz o critério da seleção adversa)? |
| <input type="checkbox"/> A perda é definida em ocasião e valor? | <input type="checkbox"/> A perda é uma perda real para os segurados (se não há casa, não há seguro de casa)? |
| <input type="checkbox"/> A perda cria um significativo impacto na renda? | <input type="checkbox"/> A perda pode ser catastrófica para a seguradora? O mesmo risco afeta mais de uma pessoa ou uma família simultaneamente? O risco é idiossincrático? |
| <input type="checkbox"/> O número de unidades similares sujeitas ao risco é grande? | |
| <input type="checkbox"/> É possível estimar a probabilidade de ocorrer a perda? | |

Fonte: ICMIF, 2005.

A próxima questão é onde o microsseguro pode agregar valor para o cliente. Na análise antecedente, foi sugerido que o gerenciamento de riscos ocorre geralmente após o sinistro (ex post) e não antes (ex ante) nas famílias pobres. A opção mais comum é o auto-seguro, mas sua eficácia é baixa, porque cobre apenas uma parte dos prejuízos. Isto tem, em curto prazo, um efeito negativo nos rendimentos e nos bens, e em longo prazo afeta a capacidade para enfrentar riscos futuros. As pessoas vão levando a vida com grande dificuldade, tentando se antecipar um pouco a uma próxima crise. Aumentando a cobertura das perdas, um seguro pode ir ao encontro de uma necessidade e assim reduzir as tensões associadas à pobreza.

Os analistas de dados de demanda precisam ser cuidadosos na interpretação dos resultados. Embora os pobres passem por muitos riscos e usem mecanismos imperfeitos para enfrentá-los, isto não necessariamente significa uma demanda por seguros. Nem sempre a experiência com seguros informais baseados em grupo é transferível para o microsseguro. Por exemplo, de acordo com McCord e Buczkowski (2004), embora os membros do CARD MBA nas Filipinas participem em programas tipo damayan, eles têm pouco conhecimento sobre os conceitos e produtos dos seguros formais.

O exame das estratégias para gerenciamento de riscos dá uma percepção sobre os atributos que podem ser usados na formatação e venda de produtos de microsseguro. Esta seção considerará seis aspectos da procura por seguro: 1) cobertura, 2) acessibilidade, 3) tempestividade, 4) fixação do preço e sua modicidade, 5) educação do cliente e 6) segmentação do mercado.

4.1

Cobertura

Cobertura para saúde é de alta prioridade para as famílias de baixa renda na maioria dos países. Os tipos de seguro mais comuns à disposição dos pobres incluem o seguro de vida e o funeral. Em grau menor, há iniciativas nos campos da proteção da saúde, do gado, das colheitas e da propriedade.

Embora o nível de cobertura varie para diferentes produtos, nenhum deles dá proteção completa para as famílias de baixa renda. Muitos clientes gostariam de uma cobertura mais ampla, mas não podem pagar por ela. Na África do Sul, onde existe o seguro-funeral, o custo de um funeral é geralmente coberto por rendimentos, economias, empréstimos e doações, nesta ordem. Benefícios provenientes de seguros, em dinheiro ou em serviço, vêm em quinto e sexto lugar, e representam menos de 20% das despesas (*Financial Diaries*, 2005).

Mesmo tendo acesso aos seguros, as famílias de baixa renda continuarão a cobrir o custo dos choques por uma cesta de serviços financeiros formais, informais e auto-seguro. No desenvolvimento de produtos de seguros é importante se dar conta da complementaridade entre diferentes serviços financeiros e entre diferentes provedores de proteção social, a fim de perceber como eles podem ser usados em conjunto para melhor gerenciar os riscos.

Embora algumas apólices deem cobertura para invalidez, o seguro geralmente provê um único pagamento e não uma reposição de rendimentos ou salários perdidos. Isto gera grande preocupação entre os trabalhadores pobres quando sua saúde afeta sua capacidade de ganhar dinheiro.

Programas flexíveis que oferecem diferentes níveis e tipos de cobertura dão mais opções aos segurados, mas, por outro lado, são mais complexos para administrar e necessitam um melhor nível educacional nos clientes e nos funcionários. Os níveis de cobertura e as características dos produtos, em especial as exclusões, raramente são explicadas com clareza ou são entendidas pelo mercado-alvo. Por exemplo, em Uganda, o desconhecimento dos segurados quanto ao produto adquirido era generalizado, como verificado junto às MFIs que ofereciam coberturas bancadas pela AIG Uganda. Muitos não estavam cientes sobre todos os benefícios incluídos no produto e, com frequência, não faziam distinção entre as pessoas da família cobertas pela apólice e o beneficiário da indenização caso o segurado morresse por acidente. Eles consideravam todas essas pessoas como beneficiárias do seguro (McCord et al., 2005a).

4.2

Acessibilidade

O auto-seguro é a única opção aberta a todos. Os seguros informais baseados em grupos dependem de confiança e reciprocidade, dois fatores também importantes para o sucesso de empréstimos por grupos de solidariedade. O acesso está sempre vinculado ao ser parte de uma rede social. Os grupos servem de base para a distribuição dos riscos e de plataforma para administrar a regularidade das contribuições e o pagamento de indenizações. Tornar-se membro de um grupo é uma via importante para que os pobres possam acumular um capital social e ter acesso a um seguro informal. Não se sabe até que ponto os grupos existentes podem servir de base para expandir o acesso ao microsseguro. Alguns programas mútuos de saúde têm seguido esta rota (*ver Capítulo 4.3*).

A capacidade para obter certidões de nascimento e de óbito, ou carteiras de identidade, também afetam a acessibilidade ao microsseguro. A obtenção de documentação para instruir uma reclamação de sinistro pode representar um desafio ainda maior para as pessoas pobres, especialmente em áreas remotas onde os sistemas burocráticos não funcionam bem, ou em regiões onde grassam conflitos que afetam a segurança e a mobilidade das pessoas. O acesso ao seguro também pode ser afetado pela complexidade dos processos para reclamações e pagamentos. Os seguros formais são frequentemente estorvados com problemas de pagamento de sinistros. O processo de reclamação de sinistros costuma ser sentido como complexo e impessoal por gente cuja experiência prévia em lidar com instrumentos para gerenciamento de riscos é apenas tratar com suas associações comunitárias de bem-estar.

Até agora, as MFIs têm tido um importante papel no desenvolvimento do microsseguro e em fazê-lo acessível aos grupos de baixa renda. Elas levam a vantagem de já terem contato com esses grupos. Há, porém, uma limitação: nem todos os tipos de seguro interessam às MFIs (em termos de reduzir a inadimplência). Outra limitação é que os seguros vendidos por provedores de microcrédito estão geralmente ligados aos empréstimos que fazem e, portanto, disponíveis apenas para seus clientes. Para que o microsseguro se torne disponível para todas as famílias de baixa renda será preciso desvincular este serviço da concessão de crédito, e separar o pagamento dos prêmios da liberação do empréstimo.

4.3 **Tempestividade**

Por definição, lares de baixa renda são aqueles vulneráveis a impactos em virtude de não terem reservas para cobrir despesas imprevistas. Consequentemente, o pronto ressarcimento das indenizações é crucial para a aceitabilidade do produto. As pessoas da África Oriental e Meridional dão preferência a associações beneficentes porque, para verificar um falecimento, elas pedem pouca ou nenhuma papelada, e os pagamentos são feitos imediatamente. Em contraste, as seguradoras levam meses para pagar sinistros.

4.4 **Precificação e capacidade para pagamento**

Há evidência de que a demanda por microsseguros é alta e que existe disposição para se pagar por ele. Em alguns países as pessoas estão especialmente interessadas em seguros acoplados a um processo de amealhar recursos. Na Indonésia, por exemplo, a maior prioridade é por um produto que dê segurança a uma poupança feita para educação, com pagamentos a serem feitos conforme a necessidade de pagar certas taxas educacionais (McCord et al., 2005b).

Como os consumidores de microsseguro estão cada vez mais seletivos e heterogêneos, há necessidade de estruturar o pagamento de prêmios de uma forma que faça sentido para os tomadores de apólices. Como discutido no Capítulo 3.3, as seguradoras farão bem se buscarem montar um programa de pagamentos dos prêmios ajustado ao fluxo de caixa dos lares de baixa renda. Neste aspecto, alguns mecanismos informais têm se mostrado mais aptos a se adaptar às necessidades da clientela do que os prestadores de microsseguro. Na Albânia, por exemplo, a organização Opportunity International descobriu que um determinado produto havia falhado não porque as condições ou o preço fossem inaceitáveis, mas, sim porque os prêmios tinham de ser pagos por antecipação. Esta condição não se alinhava com as possibilidades de caixa dos tomadores potenciais (Leftley, 2002).

Então, como determinar a capacidade para pagar? Como notaram Matul e Tournitsky (2006), ela não diz respeito apenas a uma questão de níveis de renda, mas, a um intenso fator subjetivo. O nível de conhecimento sobre finanças in-

fluencia fortemente o que as pessoas pensam que podem pagar; o conhecimento da clientela sobre os tipos de seguro influencia o que eles julgam estar recebendo pelo preço pago.

Existe uma crescente evidência de que alguns tomadores de seguro são muito perceptivos sobre o valor do custo e dos benefícios de uma apólice de microsseguro. Em três países da África Ocidental, o CIDR (francês) descobriu que a contribuição de uma família para um seguro saúde se situa consistentemente em torno de 1,5 a 2,5% da renda familiar. Quando o valor do prêmio passa de 2%, as famílias reduzem o número de pessoas cobertas pelo seguro, evitando aumentar o pagamento do prêmio (Galland, 2005a). Na Ucrânia, uma pesquisa de mercado mostrou que uma diminuição do prêmio de 30% teve como resposta um acréscimo de 10% em tomadores de seguro (Matul, 2006). De fato, pesquisas de mercado são muito importantes para avaliar a capacidade e a vontade de pagar por seguros (*Quadro 9*).

Quadro 9

Buscando entender a demanda por microsseguros no Sri Lanka

Os segurados da Yasiru no Sri Lanka, concluíram que o pagamento de benefícios não estava em proporção com os prêmios que lhes eram cobrados e que a apólice não deixava claro o número de membros da família dentro da cobertura. Uma avaliação das preferências dos clientes levou a um reajuste das condições das apólices, para garantir uma melhor relação entre prêmios e benefícios e também uma maior clareza quanto ao número de membros da família cobertos.

Fonte: adaptado de Fokoma, 2004.

A pobreza limita o número e montante das obrigações financeiras que uma pessoa pode contrair. A experiência de um programa de seguros no Nepal (ligado a MFIs) sugere que muitas famílias pobres acham excessivo pagar um prêmio de seguro junto com a amortização de um empréstimo. Os segurados que já tinham seus seguros saúde não queriam pagar por um segundo seguro saúde voluntário (CMF, 2005). Contudo, a natureza obrigatória de muitos produtos de seguro torna difícil prever a demanda (e a boa vontade em pagar) entre as famílias de baixa renda por seguros voluntários, nos diferentes níveis de prêmios.

4.5

Educação do Cliente

Que os pobres gerenciam seus riscos não é novidade, mas, para muitas pessoas, usar um seguro com esta finalidade é. Daí resulta que sua adoção traz um desafio para clientes e agentes. Entre os que já ouviram falar de seguros, há considerável ceticismo. Para muitas famílias pobres, o seguro é visto como algo para os ricos. De fato, a confiança no setor de seguros é, em geral, baixa, e avaliações negativas são abundantes. Há uma relutância em pagar adiantado por um serviço que tal-

vez não se venha a receber, especialmente um serviço intangível cuja natureza talvez nem sequer se entenda. Para quem já teve experiência com seguros ou já ouviu sobre a experiência de outros, o escopo limitado da cobertura e a longa demora na regulação e liquidação dos sinistros só fazem aumentar a percepção negativa. Em algumas culturas, não é socialmente aceitável cuidar de eventos negativos: discutir sobre doenças e morte é atrair má sorte.

Se se deseja que o microsseguro tenha sucesso, há uma necessidade vital de educar os consumidores, para mudar essas percepções. O conhecimento e as atitudes de famílias pobres e de agentes de seguro precisam ser melhorados. Ainda que algumas organizações que vendem microsseguros deem aos clientes potenciais informações descrevendo prêmios, benefícios e procedimentos para reclamação de sinistros, isto terá um valor limitado caso falte aos clientes – e frequentemente também aos agentes de seguro – um entendimento básico sobre seguros e gerenciamento de riscos. Como indicado no Quadro 10, muitas pessoas pobres têm interesse em aprender mais sobre seguros.

O sucesso na adoção dos microsseguros não é uma simples questão de assegurar-se que os produtos são apropriados e ao alcance financeiro dos pobres, mas depende também de um certo nível de conhecimento financeiro que permita aos consumidores avaliar o que estarão obtendo quando pagam o prêmio. Mudar o conhecimento, a competência e as atitudes dos consumidores em relação aos seguros, e criar uma cultura sobre o assunto será importante para adoção deste serviço financeiro formal.

Quadro 10

Queremos saber mais...

1. Maláui

Embora os membros da MUSCCO soubessem o que é seguro, não necessariamente eles sabiam o que era uma apólice de seguro. Eles queriam mais informações sobre seguros, incluindo seus custos e benefícios (Enarsson e Wirén, 2005).

2. Uganda

A maioria dos segurados não sabia quanto estavam pagando, quais as coisas que estavam cobertas ou como apresentar reclamações. O agente segurador (de uma MFI) também pouco sabia e, por isto, raramente podia dar alguma ajuda (Cohen e Sebstad, 2005).

3. Guatemala

Os segurados da Columna disseram que queriam ser mais bem informados, mas a empresa não satisfaz esta necessidade (Herrera e Miranda, 2004).

4.6 Não existe tamanho único

Pesquisas sobre demanda mostraram que generalizações que abrangem diferentes países e regiões são perigosas no que diz respeito a serviços financeiros para gerenciamento de riscos. O critério de “tamanho único” não se aplica. Por exemplo, no Nepal e na Indonésia há uma demanda limitada por seguro de vida e funeral, porque os custos de um funeral se mantêm num nível que as famílias podem bancar (Simkhada et al., 2000; McCord et al., 2005b). Em contraste, tal tipo de seguro tem alta procura em Uganda e na África do Sul. Em ambos os países, o nível de gastos associados aos ritos funerários é alto; ao mesmo tempo, os sistemas tradicionais de apoio comunitário têm estado sob grande pressão especialmente nas regiões afetadas por HIV/AIDS (Sebageni, 2003; Bester et al., 2004).

Estudos sobre a demanda também mostraram que diferentes segmentos de mercado têm distintas prioridades de seguros. Aquela abordagem tipo “tamanho único” que caracteriza muitos produtos de seguro de vida geralmente não considera diferenças de sexo, local de residência e fase da vida em que o segurado se encontra. Por exemplo, para mulheres pobres de meia-idade, um seguro de vida para seus maridos provavelmente tem mais importância do que o mesmo seguro para elas próprias.⁶ As clientes do SEWA Bank na Índia tiveram sucesso no debate sobre este ponto e conseguiram apólices de seguro de vida para seus maridos, embora o gerente do banco tenha pensado que elas não conseguiriam pagar por elas. Na medida que canais alternativos de venda forem sendo usados para alcançar os trabalhadores pobres, como os que estão descritos nos Capítulos 4.4 e 4.5, outros segmentos de mercado serão atingidos, trazendo uma demanda por produtos diferentes ou com outras características.

A experiência com famílias carentes ilustra a importância de atividades complementares em diferentes segmentos de mercado, não apenas para mitigar perdas resultantes de riscos seguráveis (por exemplo, perda da vida), mas também para ajudar a acumular e proteger bens – fortificando assim a capacidade, em longo prazo, das famílias para gerenciar riscos. Eventos importantes como casamentos, mensalidades escolares e despesas com a moradia, com frequência, exercem grande pressão financeira, especialmente para as mulheres. Fazer um seguro dotal ou de poupança pode ser uma solução. Estes produtos “dotais” oferecidos por seguradoras na Indonésia, em Bangladesh e em Ghana, por exemplo, ganharam popularidade entre os pobres (embora o mesmo não tenha ocorrido no Sri Lanka). Eles permitem o acúmulo de reservas, ao mesmo tempo em que protegem os poupadores contra possíveis perdas. Contudo, eles não estão livres

⁶ Muitos prestamistas de microfinanças preenchem essas características, mas, os regulamentos das MFIs podem estabelecer que elas deixem o programa aos 55 ou 60 anos, quando elas pararão de contribuir e seus filhos não mais receberão benefícios caso elas morram. Sob estas circunstâncias, o que têm elas a ganhar com um seguro de vida?

dos riscos em longo prazo associados à macroeconomia e à estabilidade das corporações, e podem não ser o modo mais barato para os pobres gerenciarem seus riscos (*ver Capítulo 2.2*).

5

Conclusão

O crescente número de estudos de demanda está formando uma base confiável de informações que podem ser usadas para estimar a demanda do mercado e para formatar produtos adequados a determinados países. Isto tem permitido aos provedores de seguros por de lado o processo de simplesmente adelgaçar produtos existentes, destinados originalmente à classe média, e, em seu lugar, desenvolver produtos e serviços destinados a bem servir a “base da pirâmide” (BDP).

O mercado para o microsseguro é vasto. Todos os participantes – seguradoras, seus agentes, segurados – têm muito a lucrar com um mercado bem servido. Porém, levará algum tempo até que todos trabalhem em sintonia. Na ausência de uma forte cultura sobre seguros entre as famílias carentes, a demanda em muitos lugares ainda está se desenvolvendo. Onde o seguro produziu efeito positivo entre as famílias de baixa renda – com coberturas adequadas, acessibilidade, preços acessíveis e condições bem compreendidas – ele encontrou notável e crescente sucesso. Ele reduz a vulnerabilidade dos pobres, permitindo que eles tenham um comportamento pró-ativo, em vez de reativo, e assim possam planejar para o futuro. Com melhor controle financeiro, os pobres terão mais opções. As pesquisas sobre as necessidades da clientela devem continuar a ter um papel fundamental no desenvolvimento, com sucesso, de produtos de microsseguro.

1.3 O aspecto da proteção social nos microsseguros

Christian Jacquier, Gabriele Ramm, Philippe Marcadent e
Valérie Schmitt-Diabaté¹

*Os autores agradecem os comentários feitos por Bruno Galland (CIDR)
e Rüdiger Krech (GTZ).*

1 Introdução

O acesso à seguridade social é um direito humano fundamental. Além disto, seguridade social e proteção social são dois fatores cada vez mais reconhecidos no debate global como indispensáveis para redução da pobreza, desenvolvimento econômico sustentável, globalização justa e trabalho digno. A este respeito, a Comissão Mundial sobre a Dimensão Social da Globalização enfatizou que é indispensável aceitar que um mínimo de proteção social seja parte integral da base sócio-econômica da economia global. A proteção social é também uma ferramenta-chave para que as Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM) sejam atingidas.

Daí decorre que proteção social é muito mais do que apenas um instrumento para as pessoas gerenciarem riscos. É uma ferramenta abrangente e coletiva para reduzir a pobreza, a desigualdade e a vulnerabilidade. Ela promove equidade e solidariedade por meio de redistribuição. E provê razoável acesso a serviços de saúde, garantia de rendimentos e serviços sociais básicos. Todavia, mais da metade da população do mundo não desfruta de qualquer forma de proteção social.

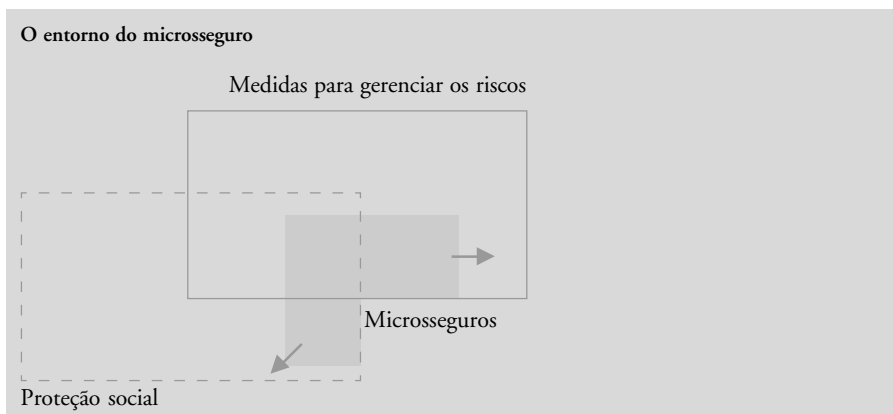
Estando excluídas de proteção social, comunidades locais estão tomando iniciativas para organizar programas de microsseguro. A distribuição é feita através de várias organizações e cobrem vários riscos e contingências, incluindo saúde, maternidade, vida e invalidez. Alguns dos programas não se limitam a ser instrumentos para gerenciamento de risco, mas têm potencial para contribuir na extensão da proteção social a grupos excluídos. Além disto, tais programas podem aperfeiçoar a coordenação dos provedores de proteção social (assistência médica) e aportar recursos suplementares que melhoram a proteção social como um todo. Isto é particularmente necessário quando o Estado tem capacidade financeira e institucional limitadas.

¹ Este capítulo é adaptado de um documento a ser publicado pela OIT e pela GTZ intitulado *O papel do microsseguro como ferramenta para enfrentar riscos no contexto da proteção social*. Exemplos referentes ao

Os programas de microsseguro podem ser componentes dos sistemas de proteção social, como ilustrado pela Figura 4, ainda que isto tenha algumas implicações:

- Os programas de microsseguro podem assumir certas funções de proteção social, tais como redistribuição através de subsídios cruzados internos ou canalizando subsídios públicos para seus membros.
- Os programas de microsseguro não devem ser avaliados apenas pelos aspectos técnicos (por exemplo, viabilidade financeira) mas também por sua capacidade para atingir resultados de proteção social; o impacto sócio-econômico desses programas em seus membros e no público em geral deve ser levado em consideração.
- Um mercado não-regulamentado pode não trazer um pacote de benefícios que seja eficaz para os pobres.
- Os programas de microsseguro podem ter um papel importante em dar a seus membros poder de decisão, participando na formatação dos produtos, na escolha do pacote de benefícios, no estabelecimento de preços acessíveis e na organização do programa.

Figura 4



No entanto, programas de microsseguro isolados e auto-financiados têm grandes limitações em sua capacidade de se tornarem mecanismos de proteção social sustentáveis e eficientes, capazes de atingir grandes segmentos das populações excluídas. Seu potencial pode, no entanto, ser aumentado se forem incluídos pelos governos nas estratégias nacionais de proteção social, ligando-os a outros componentes de proteção, de forma a criar, progressivamente, um sistema mais coerente, eficiente e equitativo.

Este capítulo explorará as relações entre a proteção social e o microsseguro, começando pela definição de segurança social e proteção social. Dentro desse contexto, o capítulo definirá o microsseguro e prosseguirá ilustrando seu potencial e suas limitações. Finalmente, serão apresentados alguns exemplos sobre como o microsseguro pode ser usado para estender proteção social às populações excluídas e superar algumas de suas limitações inerentes.

2 O que é seguridade social? O que é proteção social?

2.1 Definição, objetivos e funções principais

De acordo com a OIT (2000), **seguridade social** é a proteção que uma sociedade dá a seus membros através de uma série de medidas públicas:

- Compensação por uma ausência (ou grande diminuição) de rendimentos do trabalho resultante de várias contingências (nomeadamente doença, maternidade, acidente de trabalho, desemprego, invalidez, velhice ou morte do arrimo da família),
- Prover serviços de saúde,
- Prover benefícios para famílias com filhos²

A **proteção social** não inclui apenas a previdência social pública, mas também programas privados não-oficiais com objetivos similares, tais como sociedades de benefícios mútuos e planos de pensão de categorias profissionais, desde que as contribuições para estes programas não sejam totalmente determinadas pelas forças do mercado.

Esta definição de proteção social é apenas uma dentre várias abordagens possíveis. Outras organizações, como o Banco Mundial e o Banco de Desenvolvimento da Ásia usam concepções mais holísticas de proteção social (“gerenciamento social dos riscos”). Eles incluem uma gama mais ampla de contingências – qualquer coisa que afete a segurança de rendimentos de um indivíduo – o que, naturalmente, se entrecruza com outras políticas setoriais, tais como educação ou trabalho. Esta visão mais abrangente inclui não apenas os mecanismos de proteção, mas também intervenções para promover um aumento de posses ou de oportunidades econômicas (como programas de microfinanciamento, sustentação de preços ou subsídios a commodities). De fato, os conceitos sobre proteção social estão ainda em discussão, por exemplo, na Rede sobre a Diminuição da Pobreza apoiada pelo Comitê de Assistência ao Desenvolvimento da OECD.

Independentemente desta ou daquela definição, a proteção social é uma importante ferramenta para evitar a pobreza e fortificar a capacidade dos pobres para

² A OIT tem várias convenções de previdência social que tratam da implementação prática deste direito humano. A mais importante é a Convenção de Padrões Mínimos de Seguridade Social, 1952 (nº 102). Ela define nove campos de previdência social e as respectivas contingências cobertas: cuidados médicos, auxílio doença, auxílio desemprego, auxílio à velhice, auxílio a acidente do trabalho, auxílio-família, auxílio-maternidade, auxílio-invalidez e auxílio ao sobrevivente. Além disto, introduz o conceito de mínimas condições de previdência social que devem ser atingidas por todos os estados-membros. Para levar em conta as diferentes condições das várias nações, as convenções da OIT sobre previdência social contêm cláusulas de flexibilidade com relação à população coberta e o escopo e nível dos benefícios concedidos. Também dão às nações total liberdade na organização de seus esquemas de segurança social. Em outras palavras, estas convenções afirmam o direito de todos à previdência social, mas reconhecem as dificuldades práticas em implementar este direito, face às realidades sociais existentes pelo mundo afora.

escapar dela. Por exemplo, algumas medidas de proteção social consistem numa transferência direta de fundos aos mais pobres (identificados por meio de testes sobre os meios de que dispõem), o que tem um efeito direto, pelo menos, temporariamente, sobre a pobreza. A proteção social também reduz a pobreza mediante seu impacto positivo sobre o desempenho econômico e a produtividade. Tal medida pode ser vista como um fator produtivo por três razões principais (OIT, 2005b):

1. A proteção social ajuda as pessoas a **lidar com riscos importantes** e perda de rendimento. Com este efeito, ela pode melhorar e manter a produtividade dos trabalhadores, além de criar possibilidades de novos empregos. Por exemplo, sistemas de saúde ajudarão a manter os operários em boa saúde e curar os que ficam doentes. Similarmente, programas referentes a acidentes do trabalho ajudam a prevenir acidentes e doenças, além de reabilitar trabalhadores acidentados.
2. A proteção social pode ser uma ferramenta fundamental para **propiciar mudanças na economia** e no mercado de trabalho. Exemplificando, o seguro-desemprego cria um sentimento de segurança envolvendo os trabalhadores, que lhes dá coragem para tomar decisões mais arriscadas que podem resultar em maiores rendimentos para eles e para a economia.
3. A proteção social pode **estabilizar a economia** ao prover rendimentos que tenham sido interrompidos, diminuindo os efeitos recessivos de uma baixa de consumo e, assim, evitando um agravamento da situação pela falta de confiança dos consumidores e seu efeito negativo na demanda doméstica. Por exemplo, o seguro-desemprego e as pensões ajudam a manter algum poder de compra após a perda do emprego ou a aposentadoria.

A proteção social sustenta princípios positivos como a solidariedade, a dignidade e a igualdade. A **solidariedade** aparece quando todos contribuem para um pecúlio comum de acordo com sua capacidade e sacam dele conforme sua necessidade (dentro de limites fixados pelas regras internas do programa). A solidariedade também pode aparecer pela redistribuição de fundos arrecadados por impostos. O nível de solidariedade irá depender da natureza dos instrumentos usados: enquanto os impostos e contribuições relativos à renda são usualmente progressivos, os impostos sobre consumo e os prêmios de preço global têm efeito regressivo.

A proteção social está ligada ao princípio de **dignidade**, pois dá às pessoas o direito a uma vida decente a despeito dos fatores adversos que possam afetá-las. Diferentemente da caridade, a proteção social integra as pessoas num processo de troca, segundo o qual elas têm o direito de receber e a obrigação de dar. Sua dignidade é reconhecida por lhes ser dado o direito de contribuir. A proteção social é também ligada ao princípio da **igualdade** (inclusive de sexo) e da não-discriminação quando direitos iguais são dados a todas as pessoas sujeitas aos mesmos riscos e mesmas aflições.

A junção dos princípios de solidariedade, dignidade e igualdade dentro da proteção social ajudam a estimular a coesão social, a inclusão e a paz, que são pré-requisitos para um crescimento econômico estável em longo prazo. Ademais, o papel integrador da proteção social traz para o centro da sociedade indivíduos ou grupos antes excluídos, dando-lhes apoio para encontrar emprego e para se tornarem ativos e, possivelmente, até contribuintes (Piron, 2004). Finalmente, a proteção social pode ser uma ferramenta para dar poder e participação na economia formal por meio de representação, tanto na economia formal (com programas legais de proteção social) quanto na informal (com programas de proteção social baseados na comunidade). Tal participação é um caminho para reforçar a democracia.

A concepção da OIT sobre proteção social (definição e funções) é compartilhada por muitas instituições pelo mundo afora. Recentemente, as mais importantes federações e organizações representando o setor de cooperativas e seguros mútuos formaram a Aliança Internacional para Extensão da Proteção Social.³ Seus valores, visões e princípios estão juntados no “Consenso de Genebra” 2005, onde está reconhecido que “segurança social é um direito humano fundamental e universal”. O Consenso também enumera os princípios e valores básicos com relação à segurança social – tais como solidariedade, redistribuição, papel no desenvolvimento econômico e social, importância da eficiência, relevância, boa governança e viabilidade financeira – e sugere que os valores do movimento cooperativo e mutualista sejam mantidos em alta consideração (por exemplo, justiça social, extinção da exclusão e discriminação, atividade sem ter o lucro por objetivo, participação e busca de uma voz ativa).

2.2 Disjunção (hiato) entre direito e realidade

A definição de seguridade social como um direito humano parte dos princípios da universalidade e da igualdade: todo ser humano tem igual direito à seguridade social, o que implica em duas condições.

1. Os Estados têm obrigação de tomar medidas que garantam tal direito.

Eles devem tomar as medidas legislativas, administrativas, orçamentárias judiciais e quaisquer outras para assegurar que este direito será garantido a suas populações. Tal obrigação não significa que o Estado tem de prover proteção social diretamente; mas, ele deve facilitar ou encorajar ações de terceiros neste sentido. A obrigação se refere mais à conduta: os governos devem dar os passos

³ Seus membros incluem a ISSA (International Social Security Association), a AIM (Association Internationale de la Mutualité), a ICA (International Cooperative Alliance), a ICMIF (International Co-operative and Mutual Insurance Federation), a IHCO (International Health Co-operative Organization), WIEGO (Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing) e a OIT. Para mais detalhes sobre a International Alliance, ver www.social-protection.org.

necessários para garantir um determinado direito. A obrigação também pode se referir a um resultado: os governos precisam alcançar determinados objetivos para satisfazer a determinado padrão. Ademais, há uma obrigação da comunidade internacional, ainda não reconhecida oficialmente, de dar apoio aos governos carentes de recursos para garantir os direitos humanos, inclusive os relativos à seguridade social. Este princípio está em linha com a ideia que levou à criação do Fundo Global contra a Malária, a Tuberculose e a HIV/AIDS.

2. Todos têm direito a um nível mínimo de proteção social, sem exceção ou discriminação. Esta franquia inclui um acesso equitativo à proteção social independentemente das condições de idade, sexo, saúde, residência, ocupação ou nível de renda do indivíduo. Este direito a um mínimo nível de proteção social é frequentemente usado para justificar projetos de transferência de valores dos mais ricos para os mais pobres.

Apesar disto tudo, em muitos países em desenvolvimento o nível de proteção social é melancolicamente baixo: ela alcança apenas uma pequena parte da população e oferece proteção contra uma limitada gama de riscos. Na África sub-saariana e na Ásia Meridional, apenas 5 a 10% da população estão cobertos por um sistema legal de segurança social, compreendendo geralmente aposentadorias e acesso a serviços médicos (OIT, 2001). Em alguns dos países da área, o percentual da população coberta está até mesmo encolhendo, devido a políticas de ajuste estrutural, privatizações e desenvolvimento da economia informal.

Até a última década, as estratégias de proteção social estavam baseadas na premissa de que a economia formal iria progressivamente avançar sobre a economia tradicional, e que, portanto, a seguridade social iria progressivamente cobrir uma maior porção da força de trabalho. Isso, no entanto, não tem acontecido. Em muitos países em desenvolvimento, a maioria dos postos de trabalho criados na última década ocorreu na economia informal (OIT, 2002a). Hoje em dia, o emprego informal compreende de metade a três quartos de todos os postos de trabalho não-agrícolas nos países em desenvolvimento. Se incluirmos o emprego informal na agricultura, a proporção aumenta significativamente, por exemplo, de 83 para 93% na Índia, de 55 para 62% no México e de 23 para 34% na África do Sul (OIT, 2001). Apesar das tentativas feitas por alguns países, a extensão da cobertura legal de segurança social aos trabalhadores na economia informal tem sido insuficiente.

2.3 Prioridade para estender a cobertura de proteção social

É, portanto, necessário encontrar outros meios de transformar o direito à proteção social numa realidade. Na conferência da OIT em 2001, governos e organizações representativas de empregados e empregadores de 160 países acordaram um novo consenso de seguridade social; eles concordaram admiravelmente que a mais alta prioridade deveria ser dada para políticas e iniciativas que levassem a seguridade social àqueles que não têm nenhuma, e propuseram várias maneiras de chegar a este objetivo.

Quando esses grupos não puderem receber cobertura imediata, o seguro – numa base voluntária, se possível – ou outras medidas, como assistência social, poderiam ser introduzidas e integradas com o sistema de previdência social em estágio posterior, quando o valor dos benefícios tenha sido demonstrado e quando tal integração for economicamente sustentável. Cada grupo tem diferentes necessidades e alguns têm uma capacidade de contribuição muito pequena. Para que a ampliação do sistema de previdência social tenha sucesso, será preciso levar em conta essas diferenças. O potencial do microsseguro também deve ser rigorosamente explorado: mesmo que ele não possa ser a base e um sistema de previdência social abrangente, poderá ser um primeiro passo útil, especialmente para atender à urgente necessidade das pessoas com relação a cuidados médicos. Políticas e iniciativas para extensão da cobertura deveriam fazer parte de uma estratégia para uma previdência social integrada, de âmbito nacional (OIT, 2001).

Por uma sugestão surgida na Conferência, a OIT lançou em 2003 uma “Campanha Global de Previdência Social e Cobertura para Todos”.

Em face da presente situação, na qual um grande (e crescente) número de pessoas está fora da proteção social, é necessário imaginar estratégias pró-ativas para ampliá-la. Tais estratégias têm por objetivo aumentar o número de pessoas cobertas e o escopo da proteção oferecida. Vários mecanismos podem ser usados para implementá-las, tais como:

- Programas de previdência social podem estender os benefícios existentes ou ampliá-los aos grupos excluídos, numa base voluntária ou compulsória. A inclusão desses grupos poderá melhorar a eficácia do sistema através de uma governança e um desenho de produtos mais adequados.
- Podem ser criados programas especiais de seguridade social para os grupos excluídos.
- Podem-se implementar benefícios universais cobrindo toda a população-alvo sem qualquer condição (por exemplo, idade máxima) ou verificação de renda.
- Programas de assistência social dirigidos a grupos vulneráveis específicos também podem ser implementados: dispensas, pensões sociais/benefícios em di-

nheiro, transferências condicionais de fundos (por exemplo, baseadas em frequência escolar)

- Uma opção complementar é estimular e apoiar o desenvolvimento do microsseguro e outros sistemas de previdência social descentralizados e inovadores para prover proteção social através de comunidades, de parceiros sociais⁴ e outras organizações da sociedade civil.

3

O que é microsseguro?

Como descrito no Capítulo 1.1, um programa de microsseguro pode ser constituído por uma organização, como uma sociedade de benefícios mútuos. Pode ser também um conjunto de instituições trabalhando em colaboração, como seguradoras e microfinanceiras oferecendo seguro aos pobres. Ou pode ser um produto de seguro oferecido por uma organização que opera em outras atividades, como uma cooperativa agrícola que ofereça seguro a seus associados.

Programas de microsseguros são frequentemente iniciados por organizações de sociedade civil. A cooperação entre estas organizações e programas formais de proteção social (por exemplo, seguradoras), instituições públicas (departamentos de saúde, trabalho e assuntos sociais) e prestadores de serviços (serviços de saúde, administrações terceirizadas) tem sido cada vez mais comuns. Às vezes até municipalidades ou autoridades locais se envolvem na oferta de microsseguro.

Para que um programa seja interessante do ponto de vista da proteção social, alguns de seus beneficiários deveriam ser excluídos de programas formais de proteção, particularmente trabalhadores informais e rurais, e suas famílias. Um sistema de microsseguros difere dos programas que dão proteção social legal aos trabalhadores do mercado formal. Associar-se não é compulsório (embora possa ser automático). Os membros contribuem, pelo menos em parte, com os prêmios necessários para pagar os benefícios. Sendo geralmente baixa sua capacidade para contribuir, a cobertura oferecida por esses programas é – na ausência de subsídios – geralmente limitada, compreendendo um número pequeno de riscos cobertos e baixos níveis de benefícios.

Como se discutiu no capítulo anterior, os trabalhadores da economia informal e suas famílias tipicamente desejam cobertura para doença e morte; a procura de proteção para outros riscos não é tão difundida, embora possa ser significativa em certos mercados (como a cobertura para gado e safras em áreas rurais). Em termos de disponibilidade, nem todos os produtos de microsseguro estão disponíveis em todos os países. Alguns produtos podem ser bem comuns numa região, mas quase inexistentes em outra. Por exemplo, microsseguro de

⁴ A OIT é um fórum incomparável para os governos interagirem com as organizações de empregados e empregadores, também conhecidos como parceiros sociais. Na governança tripartite da OIT, essas organizações falam em pé de igualdade com os governos na lavratura das políticas e dos programas.

vida raramente é encontrado na África Ocidental, mas é relativamente desenvolvido em alguns países asiáticos.

A seguir, alguns dados sobre microsseguro levantados em (2003/2004) em 11 países africanos, na Índia, em Bangladesh, no Nepal e nas Filipinas (OIT/STEP 2003/2004):

- O microsseguro saúde é predominante na África (100 por cento dos programas pesquisados) e nas Filipinas (70% dos programas forneciam seguro saúde); esta modalidade fica em segundo lugar na Índia (56% dos programas) e no Nepal (52%), sendo menos importante em Bangladesh (39%);
- O microsseguro de vida é o mais comum em Bangladesh (72 por cento dos programas pesquisados forneciam esta modalidade), nas Filipinas (66 por cento) e na Índia (60%); é menos comum no Nepal (38%); e
- Exemplos de microsseguro para safras foram encontrados somente na Índia (dois programas em 2004); planos de pensão existiam na Índia (4% dos programas pesquisados) e nas Filipinas (24%).

4

Potencial e limitação do microsseguro como um mecanismo de proteção social

Nem todo microsseguro cumpre o papel de ampliar a proteção social. Alguns produtos – tais como microsseguro de bens, de gado, de moradia e de crédito, este último cobrindo apenas o saldo devedor de empréstimos – embora certamente benéficos, não proporcionam proteção social em seu sentido estrito. Em contraste, outros produtos que se referem a saúde, vida, aposentadoria e invalidez estão ligados às nove contingências especificadas na Convenção sobre Seguridade Social (nº 102) da OIT e, portanto, têm um papel na extensão da proteção social.

4.1

Contribuições positivas do microsseguro para a extensão da proteção social

Onde os governos têm uma capacidade financeira e institucional limitada, os programas de microsseguro podem levantar recursos suplementares (financeiros, de mão-de-obra etc) que beneficiam o setor de proteção social como um todo. Mais especificamente, o microsseguro saúde ajuda a melhorar o acesso a cuidados médicos abaixando as barreiras financeiras que atrasam ou impedem tal acesso. Em alguns casos, a qualidade do serviço é até melhorada, por exemplo quando os programas assinam acordos com os prestadores de serviços médicos especificando a qualidade do atendimento. Contratos com os prestadores também tornam mais claros os valores cobrados e tendem a melhorar a administração do setor de saúde.

O microsseguro também tem vários efeitos positivos na participação da sociedade civil e na concessão de poderes dos grupos sócio-ocupacionais, inclusive

mulheres. Por exemplo, como muitos dos programas são estabelecidos e operados por associações femininas, eles contribuem para fortalecer a capacidade de elas resolverem suas necessidades de saúde inclusive aquelas ligadas à sua função reprodutiva.

Além disto, como mecanismo para ampliar a proteção social, o microsseguro apresenta outras vantagens comparativamente aos programas clássicos de previdência social:

1. O microsseguro pode alcançar grupos excluídos da previdência social legal, tais como os trabalhadores na economia informal e os trabalhadores rurais.
2. O custo operacional para atingir estas populações pode ser menor, uma vez que os programas de microsseguro são, com frequência, operados por organizações descentralizadas da sociedade civil, muitas vezes administradas por voluntários e localizadas na vizinhança das moradias da população-alvo.
3. Os benefícios oferecidos pelo microsseguro são frequentemente formatados em parceria com a população-alvo. Esta participação é especialmente expressiva nas Associações de Benefícios Mútuos, nas quais o pacote de benefícios é votado pela Assembleia Geral. Em outros programas, os grupos-alvo são geralmente consultados através, por exemplo, de inquéritos domiciliares. Daí resulta que o microsseguro corresponde, com frequência, às necessidades da população e à sua capacidade de pagamento.
4. Os programas comunitários em geral têm menos problemas com fraudes e abusos do que um sistema centralizado de proteção social, pois os membros geralmente se conhecem, pertencem à mesma comunidade e partilham dos mesmos interesses. Por outro lado, tais programas podem ter dificuldade em receber contribuições regulares, o que resulta em problemas de baixa fidelização e desafios a sustentabilidade. Alguns programas remédiam a questão de baixa renovação fazendo contratos de seguro em grupo com grupos ocupacionais organizados (por exemplo, cooperativas).

O desenvolvimento do microsseguro está em andamento, com uma proliferação de novas organizações, principalmente na Índia. Por exemplo, o levantamento OIT/STEP (2004) encontrou 60 programas de microsseguro abrangendo 5,2 milhões de pessoas. O levantamento está sendo atualizado; o atual (2006) número de programas chega a 71, cobrindo mais de 6,8 milhões de pessoas na Índia, e 240 outros programas em 8 países da Ásia cobrindo 25 milhões de pessoas. Isto indica que tais programas respondem a uma demanda real e conseguem resolver um certo número de problemas, pelo menos em nível local.

4.2 Limitações atuais do microsseguro como mecanismo de ampliação de proteção social

Apesar das vantagens citadas, algumas características do microsseguro limitam a contribuição que ele possa dar na ampliação da proteção social.

1. Embora esteja se tornando mais encontrado, muita gente que está fora da proteção social legal ainda não está coberta pelo microsseguro. De fato, muitos dos programas de microsseguro (particularmente na África) têm grande dificuldade em estender seu alcance geográfico ou sócio-ocupacional e aumentar o número de seus associados.
2. Muitos programas de microsseguro têm pouca viabilidade e sustentabilidade. Estes dois pontos têm ligação (especialmente na África) com um gerenciamento deficiente, por falta de recursos para contratar uma equipe competente, e com sistemas inadequados de informações, que torna difícil o acompanhamento das operações.
3. A capacidade de contribuição dos associados é muito baixa, o que conduz a benefícios muito limitados, a não ser que haja subsídios.
4. A maioria dos programas não pode assumir as funções usualmente desempenhadas pelos sistemas legais de segurança social – como redistribuição entre os segmentos rico e pobre da população – porque as contribuições que recebem são em geral fixadas em valor único. Além disto, poucos programas atingem os segmentos mais pobres dos grupos excluídos, pois estes não podem contribuir.
5. Em muitos países, a estrutura das leis e regulamentos não é adequada para esses programas e, portanto, não facilita sua expansão.
6. Os programas de microsseguro são geralmente organizações autônomas. Seus objetivos podem não estar alinhados com a estratégia governamental para a questão da seguridade social, e seus administradores podem não querer participar do sistema nacional de proteção social, por temerem a perda de autonomia de seus programas.

5 Como se poderá usar o microsseguro para ampliar a proteção social?

Um número cada vez maior de governos considera o microsseguro como uma ferramenta para a extensão de proteção social, e incluem este mecanismo em suas estratégias para ampliá-la. Em diversos países o microsseguro já é parte do processo para implementar progressivamente sistemas de proteção social mais coerentes e integrados:

- Na Índia, o uso do modelo parceiro-agente é o preceituado (*ver Capítulo 5.2*) e isto aumentou a aceitação do seguro pelos grupos-alvo;

- No Senegal, os programas de microsseguro são mencionados na estratégia nacional para a proteção social como um mecanismo-chave para estender a proteção social;
- Em Rwanda e Ghana, o Estado implementa programas nacionais de proteção social da saúde através de organizações mútuas de base distrital e comunitária;
- Na Colômbia, o governo dá subsídios que permitem aos pobres comprar seguro saúde e até estimula a competição entre prestadores de microsseguro e outras organizações para servir o mercado de baixa renda (*Quadro 11*).

Quadro 11

A extensão da proteção social através do microsseguro na Colômbia

No bojo da reforma do sistema de saúde pública na Colômbia em 1993, foi introduzido um programa especial (Régimen Subsidiado de Salud) para financiar cuidados médicos para os grupos pobres e vulneráveis que não têm condições de contribuir para o sistema geral de seguros.

Os fundos são levantados através de contribuições de solidariedade coletadas através do programa de contribuições sociais para a previdência, às quais se juntam vários subsídios governamentais. Eles são então encaminhados a várias instituições, inclusive 8 associações de benefícios mútuas federadas sob um órgão nacional, Gestarsalud, que presentemente cobre 60% do mercado, “cajas de compensación” (20% do mercado) e diversas seguradoras comerciais privadas, que também cobrem 20% do mercado. Hoje em dia, este vitorioso programa subsidiado cobre 18,5 milhões de pessoas.

Fonte: adaptado de Pérez, 1999.

Há três maneiras de superar as limitações mencionadas acima. Primeiro, é necessário continuar a desenvolver o microsseguro para aumentar a população coberta, melhorar o pacote de benefícios e fortificar as capacidades dos programas. Segundo, é necessário desenvolver os canais com outros agentes e instituições. Terceiro, o microsseguro necessita ser mais integrado em sistemas coerentes e equitativos de proteção social.

5.1 Desenvolvimento ulterior do microsseguro

A continuação do desenvolvimento do microsseguro terá várias consequências para todos os envolvidos, inclusive aqueles que promovem e operam os programas, e também para o Estado.

Para promotores e operadores, este desenvolvimento poderá significar uma mudança na maneira pela qual os programas vêm operando. A administração precisa se tornar mais profissional para que os programas possam lidar com a crescente complexidade do atendimento às necessidades do grupo-alvo. Uma das maneiras de se conseguir isto é terceirizar algumas funções gerenciais com organizações especializadas. Pode também significar montar novos programas visando a organizações maiores, como sindicatos, cooperativas e associações profissionais. Programas mais robustos poderão prover coberturas mais amplas, particularmente para cobrir riscos maiores, como hospitalização, além de serem mais sustentáveis por terem mais capacidade para acumular reservas financeiras.

Como descrito no Capítulo 5.3, o Estado também pode apoiar o desenvolvimento do microsseguro, ajudando na promoção e na sensibilização da opinião pública (particularmente da população-alvo). Outras medidas governamentais poderiam incluir:

- Reforçar a capacidade dos programas de microsseguro através de um gerenciamento aperfeiçoado e de sistemas de monitoração,
- Fortalecer a viabilidade e a capacidade financeira dos programas, por exemplo, através de resseguro ou de fundos garantidos,
- Criar estruturas de apoio como associações ou redes que possam dar suporte técnico e treinamento aos programas de microsseguro,
- Facilitar a troca de informações entre os vários operadores para garantir que experiências de sucesso poderão ser reproduzidas em outros grupos ou outras áreas geográficas,
- Formular recomendações sobre formatação: pacote de benefícios, critérios de admissão de associados, administração, métodos de pagamento aos prestadores de cuidados da saúde, e
- Estabelecer sistemas para produzir informações (estatísticas, índices) que poderão ser usados pelos programas para calcular com mais precisão o custo de seus produtos.

5.2 O desenvolvimento de canais de comunicação

Uma estratégia-chave para fortalecer o microsseguro e compensar algumas e suas fraquezas é criar canais de comunicação entre seus operadores e outras organizações, instituições ou sistemas. A Tabela 6 fornece alguns exemplos, classificados conforme o tipo de mecanismo usado e os parceiros potenciais.

Tabela 6

Tipologia dos canais para os microsseguros	
Mecanismos	Agentes/parceiros
<ul style="list-style-type: none"> – Subsídios (locais, nacionais, internacionais) – Contrato com prestadores de seguro saúde – Terceirizar funções gerenciais – Assistência técnica – Consolidação financeira (resseguro, fundos garantidos) – Distribuição dos produtos de seguro – Distribuição de serviços preventivos (imunização, tratamento e teste para AIDS, assistência social). – Discussão e ajuste de preços – Troca de informações, práticas – Regulamentos, controle 	<ul style="list-style-type: none"> – Outros programas de microsseguros, federações de programas – Organizações de sociedade civil, mútuas, MFIs, sindicatos, cooperativas, associações etc – Prestadores de serviços, por exemplo, assistência médica, TPAs (administração terceirizada) – Setor privado, indústria farmacêutica – Governo central e local – Programas de saúde pública – Programas de assistência social, transferências de dinheiro – Programas de seguridade social, seguradoras públicas e privadas – Cooperação internacional

O compartilhamento de funções ou responsabilidades de acordo com as principais competências de cada qual pode criar complementaridades, economia de escala e tornar os programas mais eficientes. Exemplos de canais incluem: a Yeshasvini, na Índia, terceiriza funções de gerência com uma TPA (*ver Capítulo 4.6*); em muitos países, seguradoras formais distribuem seus produtos através de organizações comunitárias (*ver Capítulo 4.2*); a criação de economias de escala e poder de barganha através do agrupamento de vários programas de microsseguro, como é o caso da nascente federação africana (*ver Capítulo 4.3*); e o direcionamento de subsídios através de associações de benefícios mútuos na Colômbia (*Quadro 11*).

Ligações funcionais também podem ser estabelecidas com outros organismos componentes da segurança social para melhorar a coerência do sistema no âmbito nacional. Como exemplo, pode-se citar a prestação de serviços sociais através de parceiros selecionados e a distribuição de segurança social (*Quadro 12*)

Quadro 12

Canais nas Filipinas

A Philippines Health Insurance Corporation, conhecida como PhilHealth, recebeu o encargo de alcançar uma cobertura integral até 2012. Seu desafio preeminente é prover cobertura de saúde a trabalhadores da economia informal, cujo número é estimado entre 19,6 a 21,7 milhões, ou seja, entre 70 e 78% da população economicamente ativa.

Em resposta a este desafio, em 2003 PhilHealth aprovou uma resolução sobre um projeto piloto de parcerias com grupos organizados. A parceira, que recebeu o nome de PhilHealth Organized Group Interface (POGI) é vista como uma abordagem inovadora para alcançar os trabalhadores da economia informal atra-

vés de cooperativas. Está sendo testada com onze cooperativas que fazem o marketing e a cobrança de prêmios para a PhilHealth.

Fonte: adaptado de GTZ-ILO-WHO, 2005.

Um canal crítico para se atingir os objetivos de proteção social são os prestadores de assistência médica. A descentralização deste setor pode facilitar acordos contratuais entre os prestadores de microsseguro e os de cuidados médicos em nível local. Para garantir que tais acordos sejam eficazes e mutuamente benéficos, no entanto, pode ser necessária uma intervenção do governo (*Quadro 13*)

Quadro 13

Desenvolvendo canais equilibrados no Senegal

No Senegal, a maioria das organizações mútuas de saúde tem acordos contratuais com prestadores de saúde. Com frequência, no entanto, tais relações são desequilibradas, porque as mútuas não têm um meio eficaz de compelir os prestadores a cumprir suas obrigações.

Para resolver este problema, o Ministério da Saúde reconheceu a necessidade de formular uma política nacional para tais contratos, contendo diretrizes e ferramentas concretas que facilitassem o processo de contratação, as quais incluem estágios na formulação do acordo, seu conteúdo mínimo, obrigações dos contratantes (incluindo aspectos financeiros e procedimentos para faturamento e pagamento), métodos e ferramentas de controle e o papel do Estado. Em 2006 foi criado um Grupo de Trabalho para escrever a primeira minuta deste instrumento a ser apresentada aos participantes do processo para darem seu parecer.

Como ilustrado no Quadro 11, mecanismos para redistribuir subsídios podem ajudar os programas de microsseguro a prover um pacote mínimo de proteção social às famílias mais pobres ou indivíduos com baixa capacidade para contribuir ou alto risco social (por exemplo, os idosos, os doentes crônicos, certos grupos ocupacionais). Tais mecanismos proporcionam um acesso equitativo à proteção social independentemente das características dos indivíduos ou de sua capacidade financeira. Além de seu papel redistributivo, os referidos subsídios tornam os programas de benefício do microsseguro mais atraentes, o que ajuda a atrair novos associados. Uma vez que uma redistribuição a nível nacional pode não ser suficiente em países pobres, será útil que se considere uma distribuição internacional (*Quadro 14*).

Quadro 14

O Sindicato Social Global (Global Social Trust)

A missão do Sindicato Social Global é reduzir sistematicamente a pobreza nos países em desenvolvimento através de uma parceria que patrocina e investe no desenvolvimento de programas nacionais sustentáveis de proteção social para

pessoas e grupos excluídos dos benefícios econômicos do desenvolvimento. A ideia básica é solicitar a pessoas dos países mais ricos a contribuir, voluntariamente, com uma modesta quantia (digamos, 0,2% de sua renda mensal) para um Sindicato Social Global que será organizado sob a forma e uma rede mundial de sindicatos nacionais apoiados pela OIT. O Sindicato investirá estes recursos para organizar programas de proteção social básica nos países em desenvolvimento e patrocinar benefícios concretos durante um período definido até que os programas se tornem auto-suficientes. Para mais informações, veja-se: <http://www.ilo.org/public/english/protection/soctas/research/global/global.htm>

5.3 Integração dos sistemas de proteção social de forma coerente e equitativa

O provimento de seguridade social aos cidadãos continua sendo uma obrigação central da sociedade. Através de leis e regulamentos, os governos são responsáveis por assegurar que o público tenha acesso a uma certa qualidade de serviços. Isto não significa que todos os programas de seguridade social tenham de ser operados por instituições públicas ou semi-públicas (mistas). Os governos podem delegar sua responsabilidade a organizações nos setores público, privado, de cooperativas ou a ONGs.

O que é necessário, no entanto, é uma clara definição do papel de cada um dos diferentes agentes no provimento de seguridade social. Tais papéis deveriam ser complementares, ao mesmo tempo em que buscassem um nível de cobertura e proteção que fosse o mais alto possível. Por exemplo, um plano de desenvolvimento para a seguridade social definiria o escopo e cobertura dos serviços através de agências governamentais, previdência social, seguradoras privadas, empregadores e programas de microsseguro. Neste contexto, o governo e os parceiros sociais deveriam reconhecer explicitamente o microsseguro como uma ferramenta de proteção social e integrá-lo às estratégias nacionais para proteção social, melhoria dos níveis de saúde pública e redução da pobreza (por exemplo, PRSP no Senegal). Também deveria ser reconhecido o papel do microsseguro saúde numa política geral de financiamento da saúde coordenada pelo Estado. O objetivo final de uma tal política será o acesso universal a serviços de saúde baseado em múltiplas estruturas de financiamento (*Quadro 15*).

Quadro 15

O Plano Mestre do Camboja

O governo do Camboja reconhece o potencial do seguro social de saúde como um importante método para financiar os serviços de saúde. Para atingir a cobertura universal para a saúde, o Plano Mestre Cambojano para o Seguro Social de Saúde recomenda uma abordagem pluralística que compreende: (1) seguro social de saúde compulsório numa estrutura de segurança social para trabalhadores dos setores público e privado, e seus dependentes, (2) seguro voluntário, através

do desenvolvimento de programas de seguro saúde comunitários e (3) assistência social através do uso de fundos próprios e, posteriormente, fundos públicos para comprar seguro saúde para a população economicamente inativa ou indigente.

Fonte: adaptado do relatório WHO Camboja, 2003.

O projeto e a adoção de uma estrutura legal apropriada é um passo fundamental para se chegar à integração. Tal estrutura deverá especificar o papel do microsseguro no sistema de proteção social e introduzir um elenco de regras e instituições para a supervisão dos programas de microsseguros. Estruturas legais podem contribuir para o desenvolvimento destes programas, embora estruturas com altos requisitos financeiros ou intensa supervisão das autoridades públicas possam ter o seu desenvolvimento prejudicado. Buscando um equilíbrio apropriado, o programa ILO/STEP está apoiando a organização de uma estrutura regional em oito países da UEMOA (*Union économique et monétaire d'Afrique de l'Ouest*) que possa desenhar e implementar uma legislação que regule o funcionamento de organizações de benefícios mútuos e apoie seu desenvolvimento.

Para os que operam em microsseguros, a integração com o sistema de proteção social tem várias consequências. Os pacotes de benefícios oferecidos deverão incluir cobertura contra uma ou mais contingências listadas na Convenção 102. Além disto, quando a legislação definir um pacote mínimo garantido de proteção social, os programas deverão prover as respectivas coberturas para todos seus membros. Os regulamentos internos das microsseguradoras deverão obedecer aos princípios de equidade definidos na legislação (se houver). Regras como a exclusão de participantes após uma certa idade ou o cálculo de prêmio com base no risco individual do segurado poderão não estar de acordo com os princípios estabelecidos. Se os programas de microsseguro recebem apoio financeiro público eles serão cobrados pelo uso eficiente desses fundos públicos. Isto implicará numa estrita aplicação das regras estabelecidas para gerenciamento e contabilidade. Os operadores de microsseguro deverão também aceitar que suas contas sejam submetidas a uma auditoria pública ou independente.

Em termos mais gerais, é necessário que os promotores e operadores de microsseguro se envolvam – seja diretamente, seja através de federações que representem seus interesses – em consultas nacionais e em negociações com o Estado e outros participantes no desenho e na implementação de estratégias nacionais de proteção social. Esta integração deve ocorrer num clima de confiança entre operadores dos programas, redes de programas, outras organizações representando os segurados (sindicatos, cooperativas etc) e o governo (*Quadro 16*).

Quadro 16

Uma abordagem integrada para a proteção social no Senegal

No Senegal, muitos participantes contribuíram para acelerar o processo de ampliação da proteção social, entre eles o Estado, os governos locais, parceiros sociais e outras organizações da sociedade civil, organizações doadoras e prestadores de serviços médicos. Vários eventos foram significativos:

- Em 2003, foi aprovada uma lei sobre organizações mútuas de saúde; foi criada uma estrutura nacional para o desenvolvimento das MHOs, como também foi criado um comitê nacional para o diálogo social.
- Em 2004, foi lançada uma campanha global sobre segurança social e cobertura para todos. O sindicato dos caminhoneiros incluiu itens sobre proteção social em sua plataforma. Além disto, foi aprovada uma lei dispoendo sobre a estrutura e implementação de um programa de proteção social para trabalhadores rurais (*Loi d’Orientation Agro-Sylvo Pastorale*).

Estes eventos foram integrados na estruturação lógica da estratégia nacional para extensão da proteção social e gerenciamento de riscos (SNPS/GR) formulada em 2005 com a participação ativa de um grande número de interessados. Esta estratégia visa a ampliar a proteção social de 20 para 50 por cento da população até 2015 através de novos programas concebidos para melhor atender às necessidades prioritárias dos trabalhadores da economia informal.

Tais eventos, e a formulação de uma estratégia nacional, resultaram em 2006 em estudos de viabilidade para projetar e estabelecer, a nível nacional, dois programas de proteção social, um para os caminhoneiros e suas famílias (população-alvo de 400.000) e outro para trabalhadores rurais e suas famílias (população-alvo de 5 milhões).

6

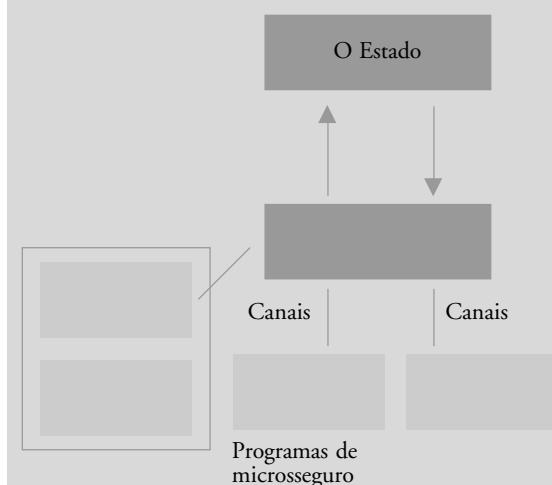
Conclusão

O microsseguro é um instrumento que pode ser usado para estender a proteção social aos excluídos. Ele se torna particularmente importante nas situações em que faltam ao governo recursos e capacidade para prover proteção social. Mesmo em situações em que existem recursos disponíveis, se o governo apoia o microsseguro como mecanismo de proteção social, como na Colômbia, ele pode ser um meio mais eficiente de proteção social do que os serviços fornecidos inteiramente pelo governo. Para que o microsseguro possa atingir seu potencial e superar suas limitações, será necessária uma abordagem dinâmica baseada num tripé, como mostra a Figura 5:

- **Iniciativas de baixo para cima:** para estimular o desenvolvimento do microsseguro na base, será preciso sensibilizar o público, os políticos, as organizações doadoras e as agências de desenvolvimento, tanto quanto os parceiros sociais e outros militantes da proteção social sobre como o microsseguro opera e sua contribuição potencial à proteção social.
- **O desenvolvimento de canais** com as intervenções governamentais, com outros programas de microsseguros, com prestadores de serviços médicos e de outros serviços, instituições de previdência social, programas de assistência social, etc, poderá fortalecer a sustentabilidade dos programas e também aumentar sua eficácia.
- **Iniciativa de cima para baixo:** para realizar seu potencial de proteção social, é preciso que políticos e outros enxerguem o microsseguro dentro do contexto mais amplo dos sistemas ou estratégias coerentes de proteção social nacional.

Figura 5

Uma abordagem dinâmica do uso do microsseguro como ferramenta de expansão da proteção social



Como um dispositivo independente para gerenciamento de risco, o microsseguro não é suficiente para proteger os pobres contra riscos. Será preciso conceber uma estratégia global de proteção social numa colaboração entre governo, setor privado, profissionais da saúde, parceiros sociais e outras organizações da sociedade civil. O microsseguro poderá atingir pleno sucesso quando usado em complemento a outros instrumentos de gerenciamento de riscos, tudo baseado numa abrangente avaliação de riscos.

Embora as operações dos programas de microsseguros sejam basicamente as mesmas, não importando quais sejam seus objetivos, no contexto da proteção

social o microsseguro deverá ser avaliado e monitorado diferentemente dos programas que se orientam para bens, gado ou moradia por exemplo. Os programas de proteção social devem incluir membros de alto risco ou desamparados, e acesso a subsídios públicos que compensem a desproporção entre as reclamações e as baixas contribuições. Se eles têm acesso a subsídios públicos, eles também serão responsáveis pelo destino que lhes seja dado, e devem garantir que esses fundos sejam usados de modo eficiente e para os fins a que foram destinados.

Uma decisão sobre implementar ou apoiar programas de microsseguros não terá por base apenas uma análise de riscos, mas também envolverá considerações de ordem política: prioridade das contingências a cobrir, população a ser coberta, importância deste recurso em comparação com outros e a possibilidade de ligá-lo a outros mecanismos e componentes da proteção social. O objetivo é melhorar a eficiência, ampliar a cobertura e progressivamente criar sistemas de proteção social mais coerentes e equitativos.