

Anja Smith, Herman Smit e Doubell Chamberlain

Este capítulo é uma adaptação do Microinsurance Paper nº 8, publicado pela Facility Inovação em Microseguros da OIT. Os autores gostariam de agradecer a Aparna Dalal (OIT), Jeremy Leach (Hollard), Brandon Mathews (Zurich), Michael J. McCord (Micro Insurance Centre), Pranav Prashad (OIT) e Dirk Reinhard (Munich Re Foundation) pela revisão que fizeram. Os estudos de caso que contribuíram para este capítulo foram financiados pela Swiss Development Corporation e pelo FinMark Trust.

Alcançar escala por meio de distribuição rentável é um dos maiores desafios para o desenvolvimento de produtos viáveis, a prêmios baixos. Para alcançar efetivamente a maior base de clientes possível, está sendo dada ênfase cada vez mais aos modelos de distribuição inovadores, em alternativa à distribuição do microsseguro tradicional, o que normalmente fica a cargo de instituições de microfinanças (IMFs).

Durante a última década, provedores de seguros e parceiros de distribuição experimentaram formas inovadoras de estender o seguro às famílias de baixa renda. Este capítulo considera as experiências de 14 grupos de inovadores em microsseguros do Brasil, da Colômbia, Índia e África do Sul que usam parcerias para distribuir seguro por meio dos seguintes canais:¹

- **varejistas que vendem em dinheiro**, incluindo supermercados e varejistas do ramo de vestuário, que oferecem produtos de seguro de acidentes pessoais e funeral simplificados;
- **varejistas que vendem a crédito**, como, por exemplo, lojas de móveis e eletrônicos que oferecem produtos de seguro prestamista, de garantia estendida, acidentes pessoais e vida;
- **companhias de serviços públicos e de telecomunicações**, que oferecem produtos de seguro de invalidez, desemprego, acidentes pessoais e, em alguns casos, seguro da estrutura residencial; e
- **prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados** que oferecem produtos de seguro de acidentes pessoais e vida.

Estes modelos foram escolhidos devido às suas abordagens originais e interessantes, relativas tanto ao desenvolvimento de produto quanto ao processo de distribuição. Estudos de caso sobre suas experiências foram realizados com base em entrevistas com provedores de seguros, seus parceiros de distribuição e, em alguns casos, com admi-

¹ Os exemplos descritos neste capítulo são extraídos dos estudos de casos disponíveis em www.cenfri.org; Smit e Smith, 2010a, 2010b; Smith e Smit, 2010a, 2010b, 2010c, 2010d; Smith, Smit e Chamberlain, 2010; Zuluaga, 2010.

nistradores terceirizados ou corretores. As informações coletadas nas entrevistas foram complementadas por evidências extraídas de *websites* da empresa e relatórios anuais, bem como de reportagens disponíveis na mídia e outros documentos de pesquisa. Considerando que os estudos de caso são documentos públicos, os dados que podem fornecer uma visão mais detalhada sobre o sucesso e o valor de diferentes modelos e produtos, tais como o número de apólices vendidas, coeficientes de sinistro, tempo de vigência da apólice e lucro gerado, nem sempre podem ser incluídos.

Este capítulo está estruturado da seguinte forma: a primeira seção analisa o conceito de distribuição alternativo no contexto do microsseguro e apresenta os estudos de caso. A seção 22.2 se concentra nas categorias emergentes de distribuição alternativa e seus respectivos pontos fortes e fracos. A terceira seção considera temas e questões importantes que surgem a partir desses novos modelos de distribuição. A seção 22.44 conclui com uma breve análise sobre o futuro da distribuição do microsseguro.

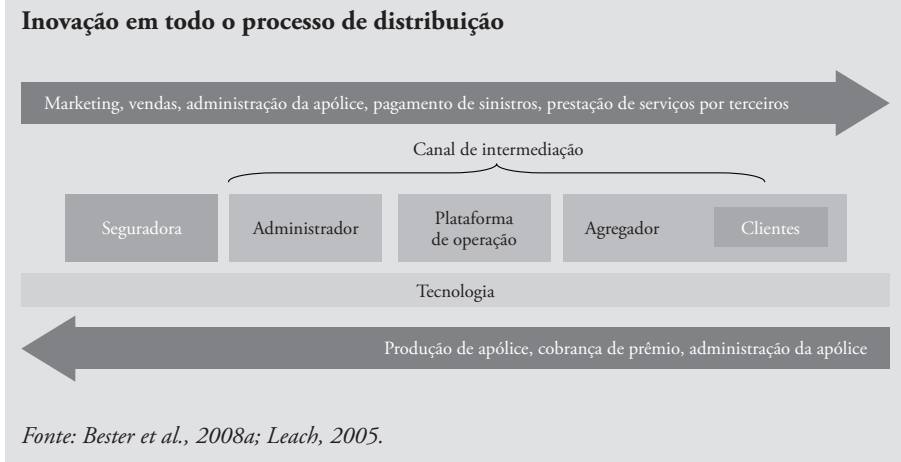
22.1 Repensar a distribuição

Para o propósito deste estudo, a distribuição alternativa foi definida vagamente como modelos de seguro voluntários que utilizam parcerias com instituições que tradicionalmente não têm envolvimento com seguro, para alcançar famílias carentes, de baixa renda. Esses modelos, normalmente, compartilham as seguintes características:

- **Escala por meio de agregação:** Capacidade para atingir escala, visando grandes concentrações de clientes, por exemplo, grupos de clientes específicos fora da área de seguros, incluindo clientes de varejistas, empresas de telefonia móvel e companhias de serviços públicos.
- **Existência de pegada em infraestrutura:** Ao firmar parcerias com organizações que têm grandes concentrações de clientes, modelos de distribuição alternativa, em geral, contam com a existência de uma comunidade que é maior do que aquilo que uma companhia de seguros poderia alcançar por conta própria. A infraestrutura pode ser física, como edifícios, ou virtuais, como uma rede de telefonia móvel.
- **Plataforma de operação:** O canal de vendas, normalmente, dobra como uma plataforma de cobrança de prêmio. Um exemplo é incluir os prêmios em uma conta de serviço público.
- **Produto independente voluntário:** Modelos, com frequência, distribuem produtos voluntários por “inclusão”, em vez de por “exclusão”. Comprar seguro é, portanto, uma escolha explícita do cliente, em vez de uma inclusão automática de outro produto ou serviço.
- **Marca de confiança:** A maioria dos modelos confia em uma parceria de distribuição, cuja marca seja bastante confiável. Quando os modelos não contam com este benefício, isso causa um impacto negativo no sucesso do modelo.

Distribuição é um conceito muito mais amplo do que simplesmente entregar o produto de seguro para o cliente. Na Figura 22.1, a distribuição se refere a todas as interações que ocorrem entre o segurador do risco e o cliente final, o que inclui produção da apólice, cobrança do prêmio e administração da apólice, assim como todas as atividades de marketing, vendas e pagamento de sinistros. Este processo pode envolver várias empresas diferentes, incluindo: 1) companhias de seguros (tomadores de risco); 2) administradores terceirizados; 3) prestadores de serviços de pagamento terceirizados (que, em alguns casos, também são clientes agregados); e 4) cliente agregador ou parceiro de distribuição. Ao analisar o desempenho em distribuição, há de se considerar todas as atividades e entidades diferentes na cadeia de valor.²

Figura 22.1



22.1.1 O que é o sucesso?

O desempenho de um modelo de distribuição em particular precisa ser avaliado pela perspectiva tanto do cliente quanto da empresa, pois o que funciona para a seguradora e o parceiro de distribuição pode não funcionar para o cliente. A Tabela 22.1 apresenta algumas das perspectivas da empresa e do cliente sobre o que pode ser considerado sucesso em distribuição. A tabela indica uma falta de alinhamento entre a perspectiva da empresa e do cliente em relação ao aspecto mais importante do processo de distribuição. Embora a aquisição e a cobrança de prêmio possam ser mais importantes para as empresas, a fase de processamento de sinistros é o que mais importa para o cliente. Em curto prazo, as empresas têm mais incentivo para investir e inovar em vendas e cobrança de prêmio, e menos incentivo para mudar e otimizar o processamento de sinistros. No entanto, em longo prazo, uma prestação de serviços e um sistema de processamento de sinistros eficientes e convenientes são do interesse dos parceiros de negócios, uma vez que isso aumentará a fidelidade do consumidor e fará com que os clientes voltem.

² Para mais informações sobre este assunto ver Bester et al., 2008.

22.1.2 Vendas ativas ou passivas

O aspecto vendas da distribuição pode ser a primeira exposição do cliente a um determinado produto de seguro. Portanto, é importante que o processo de vendas permita ao cliente tomar uma decisão de compra informado. Os 14 exemplos de distribuição analisados neste capítulo se caracterizam por diferentes níveis de interação com o cliente em potencial durante o processo de vendas. A interação com o cliente pode ser pensada como uma sequência contínua, em que um extremo da interação do cliente durante o processo de vendas pode ser pensado como um processo “passivo”, enquanto o outro extremo pode ser pensado como um processo “ativo”.

Tabela 22.1

Perspectivas sobre sucesso em distribuição

	<i>Perspectiva da empresa</i>	<i>Perspectiva do cliente</i>
Características do produto	<ul style="list-style-type: none"> – Precificação realista – Facilidade de administração 	<ul style="list-style-type: none"> – Atender necessidades – Simplicidade
Vendas	<p>Mais importante para a empresa</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ter aceitação – Retenção e conservação do cliente 	<ul style="list-style-type: none"> – Decisões de compra informadas – Compreender proposta de valor e custos – Compreender como alcançar valor do produto com sucesso (prestação de serviços e sinistros)
Cobrança de prêmio	<ul style="list-style-type: none"> – Baixo custo – Integração no sistema de gerenciamento da seguradora 	<ul style="list-style-type: none"> – Facilidade/conveniência – Flexibilidade – Baixo custo de operação
Prestação de serviços e administração	<ul style="list-style-type: none"> – Informação e relatórios em tempo real para acompanhar desempenho – Baixo custo 	<ul style="list-style-type: none"> – Fácil acesso – Facilidade/conveniência – Baixo custo de operação
Processamento de sinistros	<ul style="list-style-type: none"> – Pagar somente sinistros legítimos – Avaliação e administração de sinistros eficazes em termos de custo – Monitoramento e administração do risco 	<p>Mais importante para o cliente</p> <ul style="list-style-type: none"> – Capacidade de obter sucesso em reclamações de sinistros – Fácil acesso – Baixo custo de operação – Simplicidade (poucos documentos exigidos) – Recuperação rápida

Em uma abordagem de vendas passiva, não é oferecido qualquer estímulo para um cliente potencial comprar seguro, nem há qualquer comunicação verbal sobre o produto. Um exemplo é quando os produtos de seguros estão na prateleira de um varejista e os clientes compram o produto junto com os comestíveis sem qualquer incentivo por parte dos funcionários da loja. Por outro lado, a venda ativa envolve um representante da seguradora ou do parceiro de distribuição, que informa ao cliente sobre os benefícios de um produto específico, e também sobre as características do produto importantes para o cliente. Na maioria dos exemplos de venda passiva, a compra é iniciada pelo cliente, enquanto na venda ativa, esta é iniciada pelo intermediário.

A maioria dos exemplos, resumidos na Tabela 22.2, pode ser representada em qualquer posição entre os dois extremos da escala. O conceito de venda passiva *versus* ativa é importante por ter implicações na aceitação do produto e nos custos de distribuição, especialmente produtos complexos ou menos conhecidos, assim como manutenção do

Resumo dos modelos de companhias de seguros consideradas

<i>Seguradora</i>	<i>Parceiro(s) de distribuição</i>	<i>Classificação do canal</i>	<i>Descrição e distribuição do produto</i>	<i>Aceitação</i>	<i>Manutenção de apólice e gestão de sinistros</i>
Holland Insurance (África do Sul)	Pep Stores	Varejistas que vendem em dinheiro	Seguro funeral individual e família, lançado em março de 2006, vendido pela Pep, loja do varejo de vestuário e pequenos utensílios para população de baixa renda. O produto é vendido nas prateleiras em embalagens semelhantes às de telefone celular, sem venda ativa pelos funcionários da Pep. Prêmios mensais são pagos na loja em dinheiro.	Grande aceitação: 215.000 apólices em vigor (2009)	Administrador terceirizado responsável pela manutenção de apólices e gestão de sinistros. A Pep é responsável pela cobrança de prêmio em dinheiro.
	Take-it-Eezi	Prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados	Cobertura de seguro funeral individual e família, lançada em janeiro de 2007, vendida na rede de fornecedores de produtos agrícolas, Take-it-Eezi. As lojas Take-it-Eezi (normalmente pequenos lojistas informais) estão localizadas em pequenas cidades (estabelecimentos informais) e usam tecnologia sem fio. Serviço Geral de Pacote por Rádio (GPRS, na sigla em inglês) para facilitar as vendas de crédito para celular, eletricidade e seguros. Prêmios mensais são pagos nas lojas em dinheiro.	Baixos níveis de aceitação com 1.800 apólices em vigor (2009)	Administrador terceirizado responsável pela manutenção de apólices e gestão de sinistros. Take-it-Eezi é responsável pelo registro do cliente e pelas cobranças de prêmio em dinheiro.
Metropolitan Cover2go (África do Sul)	Shoprite	Varejistas que vendem em dinheiro	Cobertura funeral família, lançada em novembro de 2008, vendida no Shoprite, supermercado para população de baixa renda. O produto é comprado na prateleira "sem qualquer instrução". O produto oferece um componente de reembolso caso o evento de risco não ocorra durante 5 anos de cobertura. Prêmios mensais são pagos na loja em dinheiro.	Baixos níveis de aceitação	A Shoprite é responsável pelo registro de clientes e pela cobrança de prêmios à vista. A Cover2go é responsável pela manutenção da apólice e pelos sinistros.
	Wireddloop	Prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados	Produto funeral família, lançado em novembro de 2008, vendido na Wireddloop, rede de fornecedor de produtos agrícolas, com o uso de terminais de ponto de venda (POS) com GPRS. Os produtos são vendidos de forma passiva.	Baixos níveis de aceitação: menos de 1.000 apólices vendidas (2010)	A Wireddloop é responsável pela cobrança de prêmios. A Cover2go é responsável pela manutenção da apólice e pelos sinistros.
	Accessível por todos os prestadores de serviços de telefonia móvel sul-africanos	Prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados	Produto de seguro de acidentes pessoais, lançado como piloto durante a Páscoa de 2007, cujo alvo são passageiros de táxi e micro-ônibus. O produto é anunciado em <i>outdoors</i> e panfletos. As pessoas obtêm a cobertura enviando uma mensagem SMS com um código abreviado para conhecer o valor do prêmio que será deduzido do crédito do celular. A conversão do crédito do celular em dinheiro é facilitada por um provedor de acesso sem fio (WASP, na sigla em inglês).	Baixos níveis de aceitação	A WASP é responsável pela cobrança de prêmios. A Cover2go é responsável pela manutenção de apólices e pelos sinistros.

<i>Seguradora</i>	<i>Parceiro(s) de distribuição</i>	<i>Classificação do canal</i>	<i>Descrição e distribuição do produto</i>	<i>Aceitação</i>	<i>Manutenção de apólice e gestão de sinistros</i>
Old Mutual (África do Sul)	Shoprite	Varejistas que vendem em dinheiro	Cobertura funeral família e morte acidental, lançada em novembro de 2007. O produto é vendido na prateleira sem qualquer instrução na Shoprite, loja de varejo para população de baixa renda. O produto é desenvolvido para trabalhadores sazonais e permite flexibilidade no pagamento do prêmio, com um intervalo de até no máximo 6 meses entre os pagamentos do prêmio. Prêmios são pagos na loja em dinheiro.	Baixos níveis de aceitação	A Old Mutual é responsável pela manutenção de apólices e gestão de sinistros. A Shoprite é responsável pelo registro de clientes e pela cobrança de prêmio em dinheiro.
MAPFRE (Colômbia)	CONDENSA	Companhias de serviços públicos e de telecomunicações	Seguros separados de vida, acidentes pessoais, funeral, residencial e automóveis, com a primeira oferta lançada em 2001, vendidos pela Codensa, provedor de energia elétrica. O produto é vendido por vários canais de distribuição – incluindo uma central de atendimento fora do país, venda direta e correio de massa – usando sistema de pagamento de contas da Codensa para cobrar prêmios.	Grande aceitação: 300.000 apólices vendidas (2008)	Administração e manutenção do produto realizada por ambas as partes. Sinistros direcionados para a central de atendimento da Codensa. A Mapfre administra aspectos operacionais da gestão de sinistros.
Alico Chartis (Colômbia)	gasNATURAL	Companhias de serviços públicos e de telecomunicações	Coberturas de acidentes pessoais, câncer, doenças graves, residencial e para pequenas e médias empresas, vendidas pela gasNatural, companhia de serviços de gás. Produto lançado em 2003, vendido via diversas centrais de atendimento, e por correio de massa e vendas diretas, usando o sistema de pagamento de contas da gasNatural para cobrar prêmios.	Grande aceitação: 783.224 apólices da Chartis e 59.892 apólices da Alico em vigor (2009)	Administração realizada pela Alico e Chartis. Reclamações de sinistros podem ser apresentadas tanto à central de atendimento da gasNatural quanto diretamente à Alico e à Chartis.
Colseguros (Colômbia)	Carrefour	Varejistas que vendem em dinheiro	Seguro de acidentes pessoais vendido no balcão do Carrefour, loja de varejo, desde 2007. O produto é oferecido para clientes Carrefour depois de terminada a operação de compra. O prêmio de seguro equivale ao troco que o cliente recebe da sua compra em comestíveis, com cobertura oferecida na proporção do prêmio.	Grande aceitação: 2,8 milhões de apólices vendidas (2008)	Cobrança de prêmio e registro realizada na loja pelo Carrefour. Manutenção das apólices feita pela ColSeguros. Sinistros administrados pela ColSeguros.

<i>Seguradora</i>	<i>Parceiro(s) de distribuição</i>	<i>Classificação do canal</i>	<i>Descrição e distribuição do produto</i>	<i>Aceitação</i>	<i>Manutenção de apólice e gestão de sinistros</i>
MADFRE (Brasil)	Casas BAHIA	Varejistas que vendem em dinheiro	Seguros de vida, desemprego e acidentes pessoais vendidos pelas Casas Bahia. A primeira oferta do produto foi lançada em agosto de 2004. Benefícios adicionais da apólice incluem um bilhete de loteria e desconto em farmácia. Seguro oferecido e explicado aos consumidores pelo pessoal de vendas da Casas Bahia durante o processo de vendas.	Grande aceitação	Manutenção e administração de apólice feitas em conjunto. As Casas Bahia providenciam no local após suporte em vendas por seus agentes de vendas e auxiliam a Mapfre na administração de apólice em termos administrativos. Sinistros administrados pelas Casas Bahia.
	Vivo	Companhias de serviços públicos e de telecomunicações	Seguro contra roubo de celulares – lançado em 2006 – oferecido pelas lojas de varejo da Vivo, empresa de serviços de telecomunicações. O produto de seguro é apresentado aos clientes da Vivo durante a compra de um celular.	Grande aceitação: 300.000 apólices vendidas até hoje (2010)	Manutenção e administração de apólice feitas em conjunto. Sinistros administrados pela Mapfre.
QBE (Brasil)	Brasil Telecom	Companhias de serviços públicos e de telecomunicações	Plano de indenização hospitalar individual e família – lançado em 2006 – vendido para clientes da Brasil Telecom, operadora de linha telefônica fixa por uma central de atendimentos. O sistema de pagamento de conta da Brasil Telecom é usado para cobrar prêmios de seguro.	Grande aceitação: 600.000 apólices vendidas até hoje (2009)	Manutenção e administração de apólice e sinistros são predominantemente feitas pelo corretor Aon Affinity.
ACE (Brasil)	AES Eletropaulo	Companhias de serviços públicos e de telecomunicações	Seguro combinado que oferece apólices de seguro de estrutura doméstica, acidentes pessoais e vida. O produto foi lançado em 1999 e é oferecido para clientes da AES Eletropaulo por mala direta e os prêmios são cobrados usando o sistema de contas da AES Eletropaulo.	Grande aceitação	Manutenção e administração de apólice e sinistros são predominantemente feitas pelo corretor Aon Affinity.
Max New York Life (Índia)	Max Vijay Varejistas formais e informais, IMFs, cooperativas, bancos, ONGs, etc.	Canais múltiplos	Max Vijay é uma apólice de seguro de vida associado à poupança lançada em 2008 e vendida por diversos canais de vendas envolvendo tanto canais de incentivo (ativos) quanto de dissuasão (passivos, por exemplo, varejistas). Esses canais de vendas e cobrança de prêmio incluem o uso de fornecedores de produtos agrícolas e aparelhos móveis de GPRS. O produto é estruturado como um produto de poupança com flexibilidade no prêmio com um depósito de poupança inicial exigido, que pode ser de apenas 10 rúpias (US\$0,21).	Aceitação moderada: 900.000 apólices vendidas (2010)	Manutenção e administração de apólice e sinistros são predominantemente feitas por Max New York Life.

prêmio e proteção do consumidor. A decisão sobre qual abordagem de vendas utilizar muitas vezes é influenciada por razões regulatórias. Processos de venda passiva tendem a evoluir em países como a África do Sul, onde a regulação sobre conduta de mercado é relativamente rigorosa sobre quem pode ser um intermediário e como os produtos de seguro devem ser vendidos (*ver Capítulo 25*). Este tipo de regulação torna mais cara a venda ativa de seguro.

22.2 Comparar canais de distribuição

Ao considerar os exemplos na Tabela 22.2, surgem quatro categorias de canal de distribuição: 1) varejistas para pagamento em dinheiro; 2) varejistas para pagamento a crédito; 3) companhias de serviços públicos e empresas de telecomunicações; e 4) empresas terceirizadas de pagamento de conta. Tais categorias refletem o principal negócio do parceiro de distribuição e a natureza de suas interações com os clientes. As semelhanças entre tipos de produtos vendidos, interação em vendas e cobrança de prêmio e processo de sinistros de cada tipo de canal de distribuição estão resumidas na Tabela 22.3. Uma análise dessas quatro categorias fornece uma série de informações úteis sobre sua respectiva eficiência.

Tabela 22.3

Características dos canais de distribuição

	<i>Produtos</i>	<i>Vendas</i>	<i>Cobrança de prêmio</i>	<i>Sinistros</i>
1 Varejistas que vendem em dinheiro Por exemplo, supermercados e varejistas de roupas	Apólices de seguro simplificado de acidentes pessoais e vida (funeral)	Interação em vendas limitada e sem incentivo entre funcionários do varejista e cliente	Prêmios pagos na loja em dinheiro, com pagamento por ordem de débito opcional disponível em alguns casos	Sinistros direcionados para a companhia de seguros e não para o varejista
2 Varejistas que vendem a crédito Por exemplo, loja de móveis e produtos da linha branca	Seguro prestamista, de garantia estendida, acidentes pessoais e vida	Vendas ativas, incentivadas e diretas pelo pessoal de vendas do varejista; vendas passivas na África do Sul devido à regulação sobre conduta de mercado	Cobrança de prêmio e quitação de crédito combinados	Sinistros facilitados na loja
3 Companhias de serviços públicos e de telecomunicações Por exemplo, de eletricidade, gás e companhias de telecomunicações de linha fixa	Seguro de invalidez, desemprego, acidentes pessoais e, em alguns casos, de estrutura doméstica	Diversos canais de vendas, incluindo correio, centrais de atendimento ativo e vendas diretas	Os prêmios são incluídos nas contas de telefone ou de serviços públicos do cliente, usando sistema de pagamento de contas existente	Sinistros direcionados para a companhia de seguros; em alguns casos, o pagamento do benefício é efetuado diretamente para a conta de serviço público ou de telefone do cliente
4 Prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados Incluindo provedores de serviços de acesso sem fio (WASPs)	Seguro de acidentes pessoais e vida	Interação em vendas limitada (sem incentivos) entre empregados das operadoras de pagamento de contas e cliente	Ponto de cobrança eletrônica ou em dinheiro	As reclamações de sinistros são apresentadas diretamente à companhia de seguros

Uma diferença importante entre esses canais é o tipo de práticas de vendas utilizadas, o que tem implicações para o produto que eles podem oferecer, o volume de clientes que eles atendem e o valor que eles podem oferecer às famílias de baixa renda.

Os membros da equipe de varejistas que vendem em dinheiro, em geral, não se envolvem ativamente com clientes ou marketing “de incentivo” durante a operação de venda, tornando difícil melhorar o desempenho da força de vendas existente. A falta de venda ativa pelo pessoal do varejista levou os varejistas que vendem em dinheiro a confiarem principalmente em vendas passivas ou “de prateleira”. Como resultado, sua linha de produtos é limitada a apólices de seguro de acidentes pessoais e funeral simples, subscritas em grupo (*ver Capítulo 10*).

Manter a continuidade de suas apólices é um desafio para os varejistas que vendem em dinheiro, porque o varejista, muitas vezes, não tem um mecanismo de cobrança de prêmio automático, de modo que os clientes devem se dirigir até a loja para renovar. Consequentemente, o varejista tem de firmar sua oferta de valor e sua marca para atrair clientes novamente para cada operação. Qualquer produto de seguro deve somar à proposta de valor que a loja utiliza para motivar os clientes a retornar para novas compras. Varejistas que vendem em dinheiro, portanto, têm de alterar seus modelos de negócios ou implementar mecanismos inovadores para superar tais desafios.

Varejistas que vendem a crédito, muitas vezes, têm uma força de vendas dedicada na loja para vendas de mercadoria associadas ao crédito. A força de vendas oferece consultoria, simula planos de quitação do crédito e oferece seguro ao cliente. O seguro é vendido ativamente e, em geral, está associado ao contrato de crédito ou às mercadorias vendidas, incluindo seguro prestamista e de garantia estendida. Na maioria dos casos, o prazo da apólice corresponde ao da quitação do crédito. A força de vendas no varejo que vende a crédito também é responsável pelo acompanhamento da consultoria e auxilia os clientes com os sinistros.

A distribuição por varejistas que vendem a crédito é um bom modelo de negócios, entretanto, oferece um valor questionável para os clientes. Esses canais, normalmente, alcançam uma grande aceitação devido às vendas incentivadas, baixas taxas de caducidade de apólice em função da obrigação contratual entre varejista e cliente, e presença de um sistema de cobrança de prêmio já existente. Por causa da familiaridade do varejista com serviços financeiros, ele, muitas vezes, já conta com sistemas de informações gerenciais e pessoais para assumir a responsabilidade pela administração da apólice e pelo atendimento aos clientes. No entanto, tendo em vista os critérios de qualificação básicos para crédito, isso significa que os clientes de baixa renda são muitas vezes excluídos. Além disso, os baixos coeficientes de sinistros sobre esses produtos associados ao crédito indicam um valor ruim para o cliente. Uma exceção são as apólices de seguros isoladas que não estão associadas à compra e/ou ao financiamento de bens, como as apólices vendidas na loja brasileira de varejo, a Casas Bahia ou apólices isoladas vendidas na loja mexicana de varejo de móveis e produtos da linha branca, Elektra.

As companhias de serviços públicos e as empresas de telecomunicações, em geral, têm informações detalhadas sobre sua ampla base de clientes que podem ser usadas para desenvolver apólices precificadas corretamente e campanhas de marketing direcionadas. O seguro vendido por essas empresas está, muitas vezes, associado à relação principal entre cliente e provedor de serviço (por exemplo, de energia elétrica ou telefonia), e cobre a obrigação contratual do cliente para com o provedor em caso de morte, doença, desemprego e/ou invalidez. Esses canais têm uma enorme aceitação do seguro, particularmente se os produtos são vendidos ativamente por uma força de vendas da empresa. No entanto, eles sofrem com os altos custos de distribuição atribuídos ao esforço de venda ativa, a comissão que precisa ser paga aos agentes e a participação na cadeia de valor de muitas entidades, que têm de ser todas remuneradas.

Prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados foram criados em muitos países a fim de permitir que as organizações (por exemplo, companhias de serviços públicos, empresas de telefonia e municípios) terceirizem a cobrança de pagamentos, muitas vezes por uma rede de varejistas. Tal infraestrutura também pode ser utilizada para outros fins, por exemplo, venda de seguros. Esse canal tende a oferecer seguro de vida e acidentes pessoais simplificados, embora a complexidade do produto possa ser aumentada quando os sistemas de pagamentos são operados por pessoas, em comparação com outros sistemas sem interação do homem, como a distribuição de telefonia móvel usando uma mensagem SMS enviada para um código abreviado de prêmio.³

Os prestadores de serviços de pagamento terceirizados tiveram sucesso limitado na obtenção de escala. Isso se deve principalmente à ausência de uma marca confiável e da dependência de práticas de venda passiva. Além disso, o uso de códigos abreviados para taxar o prêmio da distribuição por telefone móvel é um método de cobrança caro, uma vez que o provedor de serviços de acesso sem fio (WASP) que converte créditos do telefone para uma moeda forte, muitas vezes, exige uma comissão alta.

A Tabela 22.4 resume os principais pontos fortes e fracos desses canais de distribuição.

³ Códigos abreviados de taxa de prêmio são códigos, em vez de números de telefone, para os quais uma mensagem SMS pode ser enviada. O remetente paga um valor maior do que o da SMS padrão. Isso é comumente utilizado para pagar por bens e serviços, participar de concorrências ou fazer doações.

Tabela 22.4

Pontos fortes e fracos dos canais de distribuição

	<i>Pontos fortes</i>	<i>Pontos fracos</i>
1 Varejistas que vendem em dinheiro	<ul style="list-style-type: none"> – Oferecem acesso fácil, de baixo custo à base de clientes existente – Varejistas têm bom conhecimento das necessidades do cliente – Motivados para oferecer produtos de melhor valor para manter/fortalecer marca 	<ul style="list-style-type: none"> – Cobrança de prêmio em dinheiro pode sofrer devido a taxas de caducidade iniciais mais altas – Não orientados para prestação de serviços financeiros
2 Varejistas que vendem a crédito	<ul style="list-style-type: none"> – Altos níveis de continuidade devido à cobrança de prêmio em conta – Pontos de venda podem operar como um escritório de serviços e sinistros – Informações sobre clientes existentes disponíveis (na quitação do crédito) auxilia desenho do produto e abordagem da distribuição – Familiarizados com prestação de serviços financeiros 	<ul style="list-style-type: none"> – Venda de seguro associado a crédito, mesmo quando voluntária, muitas vezes entrega pouco valor para clientes – Venda de produtos de seguro não associado ao risco de crédito não pode ser vista como relevante para negócios principais – Vigência da cobertura de seguro associada ao prazo de quitação do crédito
3 Companhias de serviços públicos e de telecomunicações	<ul style="list-style-type: none"> – Informações sobre clientes existentes auxilia desenho do produto e venda do seguro pretendido – Cobrança do pagamento eficaz devido à presença de relação de conta com cliente 	<ul style="list-style-type: none"> – Taxas de sinistros baixas sobre produtos de acidentes pessoais oferecidos por esses canais indica proposta de valor ruim para clientes – Grande envolvimento do corretor/administrador, do canal de distribuição e dos operadores terceirizados pode aumentar custos de administração
4 Prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados	<ul style="list-style-type: none"> – Rede de distribuição grande com excelente alcance formal e informal – Facilitam uso de dinheiro eletrônico para pagamento do prêmio 	<ul style="list-style-type: none"> – Baixa aceitação devido à venda passiva – Cobrar prêmio usando crédito do celular como moeda é muito caro – Ausência de marca confiável no ponto de venda – Companhia de seguros tem pouco controle sobre operadores informais de pagamento de conta terceirizados

22.3**Temas emergentes**

Esta seção analisa os temas recorrentes mais importantes observados em diversos canais de distribuição.

22.3.1**Redirecionar o foco da inovação**

As experiências destacadas neste capítulo demonstram que a inovação no processo de distribuição se concentrou, principalmente, na venda e cobrança de prêmio, e não na prestação de serviços e no processamento de sinistros. Isso é lamentável, uma vez que é no processo de sinistros que o valor do produto é demonstrado aos clientes e, portanto, é um aspecto importante da cultura de um mercado de microsseguro.

Embora alguns dos canais inovadores utilizem informações detalhadas sobre o cliente no desenvolvimento de produtos, eles ainda mantêm exigências de documentação complexas para sinistros, que, em geral, não são processados no mesmo local conveniente onde o produto é vendido, e o tempo de processamento demora um

pouco. Apenas um dos modelos analisados, a parceria entre a Mapfre e as Casas Bahia, loja de varejo de móveis e mercadorias da linha branca, permite o processamento dos sinistros na loja, o local onde a apólice foi comprada.

Para oferecer valor aos clientes, os canais de distribuição podem querer considerar se tornar lojas do tipo “balcão único”, para vender e renovar apólices, receber prêmios e processar sinistros a partir de um local. Os canais mais apropriados são aqueles onde há um ponto de serviço central perto do cliente, ao qual o canal de distribuição também tenha acesso eletrônico aos sistemas de administração da apólice. O ponto de venda inicial pode ser utilizado para o pagamento rápido de sinistros, caso o pessoal do canal de distribuição possua experiência em tecnologia de informação básica e esteja bem treinado. Tendo em vista os pontos fortes e fracos dos canais de distribuição apresentados na Tabela 22.4, o varejista que vende a crédito parece mais adaptado a essa abordagem de serviço completo.

Um passo importante para oferecer maior valor são as adaptações feitas por seguradoras e seus canais de distribuição em relação à capacidade de seus clientes de pagar, tanto valor absoluto quanto frequência de pagamento. A Shoprite, varejista da África do Sul, e a Old Mutual oferecem um produto com flexibilidade nos prazos de pagamento de prêmio, entre um e seis meses. Na Colômbia, o Carrefour permite que os indivíduos comprem níveis de cobertura variados, determinados pelo troco disponível ao encerrarem a compra no caixa. Além disso, a apólice de seguro de vida associado à poupança da Max Vijay oferece aos indivíduos cobertura de vida contínua, sem a necessidade de contribuir com prêmios todo mês. Após o pagamento inicial no início de vigência da apólice, a apólice de seguro não caducará enquanto vigorar o acordo de poupança. Os clientes da Max Vijay podem colocar em dia suas economias em pequenas parcelas, como e quando tiverem fundos disponíveis.

Apesar dessa sensibilidade em relação à capacidade de pagar dos clientes, o mercado de baixa renda ainda não foi efetivamente atendido por esses canais alternativos. Para os produtos em questão, aqueles que atendem grupos de renda um pouco mais alta experimentaram uma aceitação maior. Na África do Sul, a Take-it-Eezi, que tem índices de aceitação baixos, tem como alvo um segmento de mercado ligeiramente mais pobre do que exemplos mais bem-sucedidos da Pep e Shoprite. A localização geográfica desses estabelecimentos e a natureza de seus respectivos mercados alvo afetam a aceitação do produto, uma vez que clientes com renda um pouco maior apresentam maior exposição relativa ao seguro. Da mesma forma, o sucesso da aceitação de seguro pela empresa brasileira de telecomunicações e pelas companhias brasileira e colombiana de serviços públicos é, em parte, atribuído à sua clientela mista, que inclui famílias menos pobres.

A natureza intangível do seguro, por vezes, torna difícil informar seu valor para o mercado de baixa renda. Para resolver essa questão, algumas seguradoras reforçaram a tangibilidade dos benefícios do produto. Este estilo de marketing se apresenta de duas principais formas:

- 1) **Proporcionar benefícios auxiliares**, por exemplo, a apólice de funeral da Cover2go que devolve prêmios após cinco anos de não ocorrência de sinistros e acesso à assistência de serviços de emergência (como, por exemplo, de hidráulica e elétrica) com apólices de seguro compradas do provedor de energia elétrica AES Eletropaulo. No Brasil, capitalização é outro benefício auxiliar ligado à maioria das apólices de microsseguro, em que segurados têm a chance de ganhar um prêmio na loteria.
- 2) **Pagamentos (não à vista) tangíveis** foram observados em vários exemplos. A AES Eletropaulo oferece uma cesta básica mensal para os beneficiários do falecido durante 12 meses. A Vivo telecomunicações e a Mapfre substituem o celular do segurado por outro telefone. A apólice de seguro funeral da Codensa paga na forma de um serviço funeral, sem opção de pagamento em dinheiro. Na África do Sul, os indivíduos ganham desconto em um funeral com a compra de uma apólice de funeral nas lojas Shoprite.

22.3.2 Evolução de produtos e canais

A natureza da relação entre parceiro de distribuição e companhia de seguros evolui ao longo do tempo, à medida que o canal começa a perceber os benefícios de incluir seguro na sua gama de serviços. Com o tempo, significa que o canal terá um incentivo para desempenhar um papel maior no desenvolvimento do produto. Isso é particularmente evidente na Colômbia, onde a Codensa, depois de ter vendido produtos de seguro subscritos pela Mapfre por alguns anos, dedica-se ao desenvolvimento de novos produtos para melhor atender às necessidades de seus clientes. Além disso, os parceiros de distribuição contam com um incentivo para se comprometerem mais devido ao possível risco reputacional a suas marcas, caso eles não forneçam bons produtos para seus clientes. Alguns dos exemplos mais bem-sucedidos são aqueles em que os parceiros de distribuição consideravam a oferta de seguro como uma estratégia explícita de retenção do cliente.

Os produtos oferecidos pelos parceiros tendem a evoluir de duas maneiras:

- ajustes no preço, cobertura e exclusões para melhorar valor ou administrar coeficientes de sinistros; e
- a introdução de produtos de seguros que não estejam relacionados à oferta do produto primário do canal de distribuição.

Exemplos de ambos os casos são encontrados no Brasil, quando as Casas Bahia ajustaram seu seguro oito vezes em um período de cinco anos e a AES Eletropaulo deixou de vender apenas apólices de proteção financeira (para se proteger da inadimplência dos clientes em caso de invalidez ou desemprego) para seguro de conteúdo residencial. Um exemplo de processo de ajuste no produto é dado pelo produto de seguro funeral da Pep subscrito pela Hollard. O produto foi alterado e

relançado depois que uma taxa de mortalidade inesperadamente elevada foi aplicada a um segmento desconhecido do mercado de baixa renda.

A seguradora e, em alguns casos, o corretor ou administrador, ajustará o processo de distribuição, uma vez acumulados dados suficientes sobre os índices de aceitação e desistência, e custos associados a um canal específico. Isso, em geral, envolve acrescentar mais canais de distribuição, ou diferentes canais, enquanto outros são desativados. Esse período de avaliação antes que as mudanças sejam feitas leva, normalmente, de 6 a 12 meses. Por exemplo, a Old Mutual inicialmente distribuía uma apólice de seguro funeral, pela Shoprite Money Market Counter, e posteriormente iniciou a distribuição por outros canais, como fornecedores de produtos agrícolas, utilizando prestadores de serviços de pagamento de conta terceirizados para cobrar prêmios.

Muitos dos casos analisados neste capítulo envolvem grandes multinacionais, criando o potencial para ocorrer uma evolução transfronteiras (*ver Capítulo 19*). No caso da Aon Affinity, uma corretora multinacional, determinadas lições sobre microsseguro foram aprendidas no Brasil e exportadas para o restante da América Latina. Seguradoras multinacionais, como Hollard, Mapfre e Allianz operando como ColSeguros na Colômbia, têm vários produtos de microsseguro ao redor do mundo. Por fim, a empresa francesa do setor de varejo, Carrefour, oferece produtos de seguro em suas lojas situadas em muitos países, incluindo Colômbia e Tailândia.

22.3.3 Impacto da regulação

Um tema recorrente nestes estudos de caso é o impacto da regulação sobre o processo de distribuição. A regulação afeta todos os aspectos da distribuição, mas, particularmente, desenvolvimento de produto (por exemplo, tipo de cobertura e desenvolvimento de benefícios complementares) e vendas, incluindo a natureza das parcerias para distribuição e interações em vendas com os clientes. Obstáculos regulatórios, muitas vezes, tornam difícil para as companhias de seguro e seus canais de distribuição alcançarem uma abordagem de distribuição equilibrada quando as necessidades tanto da empresa quanto do cliente recebem a mesma ênfase (*ver Capítulo 25*).

A relação entre companhia de seguros e parceiro de distribuição é afetada pela regulação sobre corretor, regulação específica sobre comissão, legislação trabalhista e regulação sobre conduta de mercado. Por exemplo:

- **Regulação restritiva sobre corretor**, conforme observado no Brasil, onde uma combinação da competência do corretor e da lei trabalhista levou à distribuição do seguro sem que a participação de um corretor seja desencorajada, aumentando os custos de intermediação.
- **Níveis mínimos de escolaridade para corretores e agentes** (regulação sobre conduta de mercado) impedem os agentes potenciais de participarem na distribuição do seguro e, conseqüentemente, aumentar os custos das vendas. Tal impacto é, em particular,

evidente nos casos sul-africanos. Na África do Sul, exigências mínimas de escolaridade para corretores e agentes foram fixadas a um nível elevado e têm catalisado a introdução de modelos de distribuição passiva que não oferecem qualquer divulgação ou explicação direta sobre o produto.

- **Regulação específica para operações que não são de seguro** também pode reduzir a disposição das companhias de seguros de atenderem ao mercado de baixa renda. Por exemplo, no Brasil, a legislação trabalhista obriga as seguradoras a estabelecerem relações de trabalho sem conflitos de interesse. Embora as seguradoras, tecnicamente, possam recorrer a agentes associados, ao realizar venda direta e não por intermédio do corretor, elas relutam em fazê-lo devido às condições de negociação coletiva no setor financeiro, o que encarece usar funcionários como pessoal de vendas.

22.3.4 Práticas de vendas

Enquanto a maioria dos modelos de distribuição passiva na África do Sul não tem explicação direta dos produtos de seguro devido à regulação restritiva sobre intermediação, os exemplos que são na maior parte de distribuição passiva em outros países contam com algum tipo de interação verbal no ponto de venda. Isso inclui um balcão de seguros em um supermercado onde haja alguém que possa fornecer informações sobre os produtos ou um agente de seguro na loja no Carrefour. No caso de modelos de distribuição puramente passiva, os clientes dependem da central de atendimento da seguradora para prestar informações sobre o produto após a compra e também têm de entrar em contato com a central de atendimento para qualquer prestação de serviço ou assessoria em reclamações de sinistros. Nesses modelos, a interação na prestação de serviços e nos sinistros é retirada do ponto de venda.

Alguns agregadores de cliente, como a Codensa, usam várias estratégias de distribuição, e distribuição passiva pode ser uma abordagem. Por exemplo, a empresa fornece informações sobre produtos de seguro na sua conta de luz. As pessoas interessadas podem telefonar para a central de atendimento ou preencher um formulário solicitando que alguém retorne o contato. Além disso, a Codensa vende ativamente seguro para sua base de clientes por uma central de atendimento ativo e uma força de venda ativa.

Alguns modelos de distribuição usam informações disponíveis sobre o cliente a fim de alcançar de forma eficiente e eficaz esforços de vendas para melhorar a aceitação. Esse uso inovador da informação ocorre pelo menos de duas formas:

- **Usando bases de dados de clientes dos parceiros de distribuição para ajustar produtos.** Um exemplo disso é a utilização pela Aon Affinity dos bancos de dados de informações de cliente do seu parceiro de distribuição de serviços públicos e de telecomunicações no Brasil. As informações são utilizadas para avaliar as necessidades de seguro dos clientes e desenvolver apólices adequadas às necessidades do mercado alvo específico.

- **Concentrar esforços em vendas.** A Mapfre na Colômbia e a QBE no Brasil utilizam dados de clientes dos parceiros de distribuição para informar e visar estratégias de vendas de forma eficiente, como, por exemplo, centrais de atendimento ativo, agentes de vendas em domicílio, ou uma combinação delas, com base em clientes cujas necessidades mais se aproximam dos benefícios oferecidos pelo produto seguro.

A experimentação com vários canais de venda permite que as companhias de seguros identifiquem o canal mais eficaz. Por exemplo, o Max New York Life concluiu que canais tradicionais “de incentivo” (ou venda ativa) proporcionaram níveis mais altos de aceitação, porém apresentaram a desvantagem dos custos de aquisição de apólice serem mais elevados, uma vez que se gasta mais tempo interagindo com o cliente. Canais “de dissuasão” (ou venda não ativa/passiva) alcançaram algum sucesso como canais de cobrança de prêmio; entretanto, apresentaram índices de aceitação significativamente menores na fase inicial de compra do que os canais de incentivo. Em termos de benefício líquido, sua experiência indicou que os canais “de incentivo” oferecem a melhor opção para a venda do produto inicial, enquanto os canais “de dissuasão” são a abordagem mais eficiente para continuar com os pagamentos após a fase inicial de compra do produto.⁴

Os incentivos para a equipe de vendas são fundamentais para o êxito na aceitação dos produtos de microsseguro. Isso se comprova pelo baixo nível de vendas do seguro funeral pela rede Wireloop, fornecedor de produtos agrícolas, onde a equipe de vendas, muitas vezes, não é remunerada diretamente, em comparação ao sucesso das Casas Bahia, onde comissões formais e significativas sobre as vendas contribuem com uma parcela substancial do total da remuneração do pessoal.

O alto grau de confiança que o mercado tem no canal de distribuição e em sua equipe de vendas pode, no entanto, mascarar produtos de seguros de baixo valor. No Brasil e na Colômbia, por exemplo, o seguro de acidentes pessoais tende a registrar coeficientes de sinistros baixos, muitas vezes inferiores a 15 por cento dos prêmios brutos. No entanto, o mercado está comprando porque há confiança no parceiro de distribuição.

A questão de confiança em relação ao valor também é destacada pela experiência na África do Sul, onde o seguro funeral vendido por canais diferentes tem níveis de sucesso distintos. O fornecedor de produtos agrícolas Take-it-Eezi teve muito menos aceitação do que a confiável loja Pepe, que vende roupas de baixo custo e pequenos utensílios. Embora a Pep tenha conseguido acumular um alto nível de confiança no mercado de baixa renda, a Take-it-Eezi é uma marca menos conhecida utilizada para formar várias redes de fornecedores informais de produtos agrícolas em um sistema de pagamento terceirizado.⁵ Isso também pode ser uma consequência direta da natureza

⁴ Conforme descrito no Capítulo 8, Max Vijay é um produto de poupança que permite aos segurados somar fundos adicionais disponíveis à sua apólice de poupança. Tais contribuições adicionais são denominadas “top-ups”.

⁵ Convém notar, no entanto, que as apólices de seguro funeral subscritas pela Hollard e distribuídas pela Take-it-Eezi e Pep não registram os mesmos coeficientes de sinistros baixos, conforme observado no Brasil e na Colômbia.

diferente dos mercados alvo dos dois parceiros de distribuição – a Pep tende a atender a um mercado de renda um pouco mais alta do que a Take-it-Eezi.

22.3.5 Gestão da parceria

Dizer que “microseguro pertence ao canal de distribuição” é verdade na maioria dos casos em que varejistas e companhias de serviços públicos e de telecomunicações afirmam seu domínio e poder em todos os aspectos do processo de distribuição. O poder de barganha maior que os canais de distribuição têm em relação às companhias de seguros permite a eles negociarem uma proporção maior do prêmio como remuneração do que os distribuidores tradicionais de seguro seriam capazes de negociar.

Um tema crítico emergente na história da distribuição é a necessidade de alinhar os incentivos do canal de distribuição aos da companhia de seguros. A Aon Affinity no Brasil conseguiu fazer isso criando produtos que cobrem a responsabilidade civil (por exemplo, conta de eletricidade ou telefone ou financiamento do pagamento) do parceiro de distribuição caso seu cliente seja afetado por um evento segurado (por exemplo, desemprego, acidentes pessoais ou invalidez). Além disso, ela remunerava o canal de distribuição para fornecer informações sobre o cliente e cobrar prêmios.

A relação de remuneração entre a seguradora e o parceiro de distribuição pode assumir diferentes formas. Em alguns casos, como na relação da Hollard com a Pep, a remuneração é na forma de participação nos lucros por intermédio de uma empresa consorciada, além da comissão recebida pela Pep. Em outros casos, o parceiro de distribuição recebe apenas uma comissão fixa. O modelo de remuneração é afetado pelo valor atribuído à marca dos parceiros de distribuição – quanto maior o nível de confiança e reconhecimento da marca, maior o poder de barganha do canal de distribuição.

Canais de distribuição confiáveis enfrentam o enorme risco reputacional e, por conseguinte, também optam por estarem envolvidos no desenvolvimento de produtos e no processo de análise, porque conhecem seus clientes e querem garantir que oferecem valor para eles. Além disso, parceiros de distribuição com níveis maiores de informações sobre os clientes existentes, como companhias de serviços públicos e varejistas que vendem a crédito, querem usar tais informações de forma otimizada e, portanto, também se veem envolvidos no processo de desenvolvimento e gestão do produto.

Formar um canal de distribuição bem-sucedido requer investimento significativo, tanto pela seguradora quanto pelo parceiro de distribuição, em capital humano e plataformas de tecnologia da informação (TI) específicas para seguros. Por exemplo, a Mapfre teve de treinar o pessoal de vendas das Casas Bahia para vender seguros e melhorou o sistema de TI para facilitar as vendas. As Casas Bahia administram o banco de dados do cliente e somente repassam os dados para a Mapfre para fins de relatório e facilitar a gestão dos sinistros. Outros exemplos de investimento alto

podem ser encontrados na Colômbia, Índia e África do Sul, onde companhias de serviços públicos, varejistas e empresas de telecomunicações vendiam seguros, muitas vezes pela primeira vez, de modo que as seguradoras também tiveram de treinar pessoal e melhorar os sistemas de TI.

22.4

Daqui para frente

A atual onda de inovação em microsseguros é caracterizada por companhias de seguros que trabalham em parceria com canais de distribuição não tradicionais para alcançar suas bases de clientes não atendidos ou com coberturas de seguro mal dimensionadas. A inovação em distribuição ocorre, principalmente, no desenvolvimento de produtos, vendas e cobrança de prêmio, com menos ênfase em manutenção, administração e sinistros.

Dado o número de entidades envolvidas nestas parcerias, o processo de distribuição se tornou mais complexo. Onde tradicionalmente o seguro é distribuído por um agente ou corretor que negocia diretamente com a seguradora, muitos dos exemplos analisados neste capítulo incluem um corretor que facilitou a relação entre a seguradora e o parceiro de distribuição, os administradores terceirizados e, em alguns casos, uma plataforma de pagamento. Todas essas entidades têm de ser remuneradas. O fato de muitas entidades estarem envolvidas tem, em alguns casos, levado a um aumento nos custos de distribuição. O problema se agrava se os canais de distribuição contam com um elevado grau de confiança por parte do cliente e são capazes de negociar níveis de comissões mais altos.

O que esta onda de inovação significa para as seguradoras e seus parceiros de distribuição?

- **É necessário maior eficiência em distribuição.** Daqui para frente, alcançar eficiência em microsseguros exigirá, provavelmente, mais foco na redução dos custos de distribuição. Tal controle de custos pode exigir um esforço combinado a fim de limitar o número de entidades na cadeia de valor, o que costuma ter implicações interessantes pela forma como as companhias de seguros organizam suas parcerias com entidades. As seguradoras e seus parceiros de distribuição terão de considerar, com muita cautela, seus níveis de comissão e participação nos lucros.
- **Compromisso dos parceiros com questões de valor para o cliente.** Os parceiros de distribuição estão se envolvendo cada vez mais no desenvolvimento de produtos. Na maioria dos casos, isso interessa ao cliente quando o parceiro de distribuição está tentando limitar sua exposição ao risco de reputação, garantindo que ele ofereça bom valor. Em vez de simplesmente aumentar os preços de seus produtos de seguro funeral, a varejista Pep e a Hollard Insurance, por exemplo, desenvolveram e relançaram um novo produto quando elas perceberam que haviam subestimado, de forma significativa, as taxas de mortalidade. Isso foi feito para garantir que a marca da Pep não sofresse danos. Contudo, também há casos em que o parceiro de distribuição não tem

grande interesse de proteger sua marca, e a participação no processo de seguro pode ser, simplesmente, maximizar sua receita. As seguradoras precisam pensar cuidadosamente sobre quem escolhem como parceiros e se essas entidades priorizam o interesse dos clientes.

- **Imaginar distribuidores como “lojas de conveniência”.** Para continuar oferecendo valor para os clientes, modelos alternativos de distribuição terão de se interessar pelos componentes de distribuição, manutenção e processamento de sinistros. As seguradoras terão de começar a usar parceiros de distribuição como “lojas de conveniência” que não vendam somente apólices e cobrem prêmios, mas também permitam aos clientes fazer alterações em suas apólices e participar até os sinistros serem pagos. Nem todos os canais de distribuição analisados neste capítulo serão capazes de fazer isso, e é provável que os canais que podem atender aos clientes de uma forma mais abrangente serão mais bem-sucedidos do que outros.

O que podemos esperar da próxima onda de inovação em microsseguros? Tendo em vista as experiências com a onda atual, estima-se que os reguladores começarão a trabalhar a questão do valor para os clientes. Embora coeficientes de sinistros possam ser algo comum nos estágios iniciais do desenvolvimento de produtos e modelo negócios, isso deve melhorar com o tempo. Uma redução nos coeficientes de sinistros pode exigir abordagens interessantes e inovadoras para informar aos clientes sobre características e exclusões do produto, comunicação contínua com clientes para garantir que eles estão conscientes de que possuem um produto de microsseguro e, por fim, processos de sinistros simples e eficientes. A última palavra cabe ao cliente e, se as companhias de seguros são incapazes de oferecer valor onde e quando ele é mais necessário, o sucesso do microsseguro estará ameaçado. O sucesso inicial associado à aquisição de novos clientes de microsseguro por intermédio de canais de distribuição alternativa não se sustentará, caso as seguradoras e seus canais de distribuição sejam incapazes de inovar em processamento de sinistros e prestação de serviços. Tais inovações em microsseguros podem propiciar lições em todos os segmentos do mercado de seguros.

23 Intermediários de microsseguro

Alex Bernhardt, Roland Steinmann e Michael J. McCord

Os autores agradecem as informações úteis dos revisores, que incluem Sabrina Regent (PlaNet Guarantee), John Pott (ex-AKAM), Richard Lefley (MicroEnsure) e José Luis Contreras (Aon Bolívia).

As seguradoras enfrentam uma série de desafios à medida que operam em um mercado em baixa (*ver Capítulo 19*). Entre eles, está a falta de conhecimento sobre seguro em meio a uma crescente diversidade de canais de distribuição potenciais (*Capítulo 22*). Intermediários de microsseguro têm surgido para unir esses dois grupos essenciais.

Para fins deste capítulo, intermediários de microsseguro são qualquer organização que facilita, mediante uma taxa, a transferência do risco de microsseguro de um cliente original de baixa renda – em geral um grupo de pessoas pobres, muitas vezes representado por um canal de distribuição, como uma instituição de microfinanças (IMF), cooperativa ou outro grupo de compra – para uma companhia de seguros. O cenário do microsseguro está sendo cada vez mais ocupado por estas organizações que desempenham funções vitais para o desenvolvimento do microsseguro. Os intermediários de microsseguro podem ter vários formatos institucionais, desde empresas multinacionais comerciais até pequenas organizações não governamentais (ONGs). Não apenas esses intermediários atuam como “formadores de mercado”, utilizando sua rede e experiência para desenvolver produtos e cadeias de valor de transferência de risco partindo do zero, mas eles também oferecem uma variedade de serviços administrativos para complementar e melhorar os aspectos únicos do processo de transferência de risco nos mercados de baixa renda.

Este capítulo começa definindo o papel dos intermediários de seguro e compara e contrasta abordagens tradicionais com intermediários que atuam no mercado de baixa renda. A segunda seção descreve os resultados obtidos por três intermediários especializados em microsseguros – MicroEnsure, First MicroInsurance Agency (FMIA) no Paquistão and PlaNet Guarantee. O capítulo considera, então, as experiências preliminares de intermediários comerciais que operam em microsseguro, incluindo Aon, Marsh e Guy Carpenter. O capítulo termina com uma análise da proposta de valor dos intermediários e percepções sobre os desafios que se avizinham.

23.1 Intermediação de seguro: Convencional *versus* micro

23.1.1 Intermediários convencionais

Em mercados de seguros, há dois tipos de intermediários: corretores e agentes. A principal diferença entre os dois é a representação. Corretores representam segurados e compram em seu nome. Muitas vezes, eles negociam com várias seguradoras para aproveitar as condições de mercado favoráveis e da concorrência em subscrição. Agentes, por outro lado, representam as seguradoras. Dependendo das leis do país, eles podem representar uma ou várias seguradoras. Nas Filipinas, por exemplo, os agentes podem representar uma seguradora de vida e até sete seguradoras não vida. Agentes, em geral, concentram-se em uma área geográfica ou linha de negócios únicas. Agentes e corretores podem ser pessoas físicas, empresas de pequeno ou de grande porte, novamente dependendo das leis do local.

Em algumas jurisdições, em especial na Índia, as licenças regulatórias permitem agregadores, como, por exemplo, IMFs e instituições similares, que têm contato direto com o pobre, para distribuir apólices via seu pessoal de campo, sem obter licenças para cada funcionário que vende seguros. Concessões regulatórias como essas são essenciais para o microsseguro em jurisdições onde o “modelo parceiro-agente” direto prevalece. Seria impraticável para as IMFs exigir que todo o seu pessoal obtivesse licenças individuais para trabalhar com seguros. No Vietnã, onde cada vendedor de microsseguro deve ser licenciado, a Agriculture Bank Insurance Company gastou mais de US\$1 milhão e vários meses treinando milhares de agentes locais.

Em mercados de seguros desenvolvidos, os intermediários se distinguem pela sua posição na cadeia de suprimento. Muitos se concentram em distribuição do varejo, vendem apólices diretamente aos consumidores (pessoas físicas ou jurídicas). Outros intermediários trabalham no atacado, distribuindo apólices por intermédio de fontes de produção do varejo. Esses atacadistas, conhecidos como agentes gestores (MGAs¹, na sigla em inglês), atuam como importantes agregadores de mercado e, muitas vezes, também cumprem funções essenciais na manutenção da apólice. Os MGAs atuam como uma extensão de uma companhia de seguros desempenhando papéis cruciais na administração do programa, por exemplo, em subscrição, regulação de sinistros e controle de risco. Os MGAs, muitas vezes, podem receber comissões mais importantes do que outros agentes devido ao seu grau de integração maior no processo, embora estejam geralmente sujeitos à supervisão e aprovação por parte de seus parceiros da companhia de seguros nos processos de subscrição e sinistros.

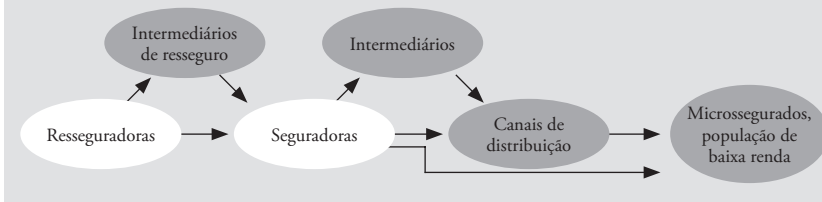
Os MGAs, em geral, especializam-se em nichos ou ramos de seguro especiais. Esses intermediários do atacado fornecem aos consumidores informações úteis sobre produtos e as acessam, o que seria difícil de oferecer em uma outra condição. Permitem que as seguradoras se beneficiem das economias de escala, reduzem as

¹ Esses agentes do atacado também são conhecidos por uma variedade de outros nomes, incluindo seguradores gestores, agências gestoras, administradores de programas e agentes gerais.

dificuldades da subscrição e ajudam no gerenciamento do risco. Os intermediários de microsseguro abordados neste capítulo compartilham muitas características de MGAs em mercados desenvolvidos em razão de seu foco específico, sua habilidade de atuar como agregadores de apólices de muitas fontes sujas e sua posição na cadeia de suprimento do microsseguro, que está a um passo do consumidor final (ver Figura 23.1). Diferentemente dos atacadistas, os intermediários de microsseguro não distribuem seus produtos por intermédio de agentes tradicionais do varejo que tenham sido formados para a função explícita e exclusiva de distribuição de seguros.

Figura 23.1

Cadeia de suprimento da distribuição do produto



23.1.2 Canais de distribuição

O microsseguro depende, em grande parte, de esforços dos canais de distribuição. Canais de distribuição, normalmente, têm acesso direto e regular aos consumidores pobres e trabalham com seguradoras para distribuir produtos de microsseguro para eles. Embora algumas companhias de seguros trabalhem com seus próprios agentes cativos para chegar diretamente ao pobre, tais acordos são incomuns. Uma abordagem mais comum é o modelo parceiro-agente, pelo qual as seguradoras trabalham com canais de distribuição para vender produtos aos seus clientes. Os produtos são entregues por pessoal de campo de uma ONG, funcionários de crédito de uma IMF, caixas em um ponto de venda do varejo ou pessoas da igreja onde o microsseguro seja oferecido. Estima-se que o canal de entrega atuará como um intermediário, representando seus clientes, identificando produtos adequados, abastecendo a seguradora e atendendo o cliente.

Na prática, porém, muitos canais de distribuição ainda não preencheram esta função mais ampla efetivamente. Suas habilidades em seguro são muitas vezes limitadas e sua motivação confusa. Seu objetivo é tanto fornecer valor para seus clientes quanto maximizar o crescimento de seus balanços patrimoniais. Portanto, pode haver um lugar para intervenção do corretor em microsseguro para unir seguradoras e canais de distribuição, caso o corretor:

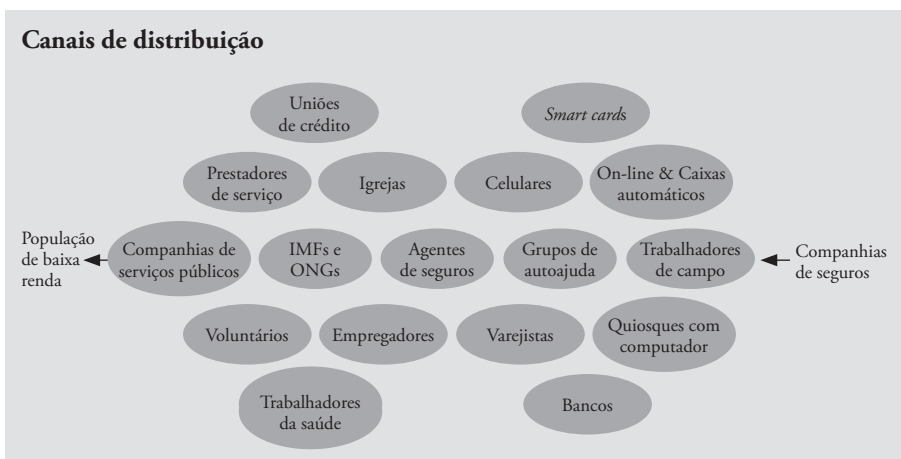
- tenha um interesse maior em fornecer qualidade e valor para os mercados de baixa renda do que os canais de distribuição atuais;
- seja qualificado para trabalhar com o mercado de baixa renda;
- possa fornecer serviços administrativos abrangentes; e
- possa fazer tudo isso a um preço mais competitivo do que as seguradoras que vendem diretamente.

Para seguradoras que utilizam o modelo parceiro-agente, as IMFs estão “ao alcance das mãos” no cenário do canal de entrega do microsseguro e podem ser caracterizadas como o caminho direto mais óbvio de distribuição de produtos de microsseguro. No entanto, as IMFs são limitadas em escopo. Em termos coletivos, as IMFs alcançam apenas 190 milhões de mutuários em todo o mundo (Reed, 2011). Esse número é inferior à metade do alcance atual do microsseguro (*ver Capítulo 1*) e uma fração do mercado de microsseguro global potencial.

Descobrir, desvendar ou criar caminhos alternativos de acesso direto ao pobre é fundamental para a expansão do mercado do microsseguro. Conforme ilustrado na Figura 23.2, uma série de recursos em organizações e métodos podem ser usados para acessar o mercado de baixa renda, mas o desenvolvimento desses canais pode ser um trabalho árduo e complicado. Com exceção das IMFs, alguns canais de distribuição potenciais mantêm relações financeiras existentes com o pobre, e o conhecimento financeiro da administração dos canais de distribuição potenciais pode ser limitado. Intermediários podem, portanto, desempenhar um papel importante no sentido de facilitar o processo de desenvolvimento dos canais de distribuição.

Seguradoras e canais de distribuição, muitas vezes, têm problemas com comunicação. As duas partes têm motivações, sistemas, conhecimento das necessidades do cliente e conhecimento dos conceitos de seguro muito diferentes. No entanto, elas concordam que ninguém quer fazer muito trabalho além do necessário para vender o produto de forma direta. Aqui, o conhecimento do mercado de baixa renda pelo intermediário e os recursos do operador podem desempenhar um importante papel, unindo a lacuna de conhecimento e capacidade entre clientes de microsseguro e seguradoras. Embora intermediários de microsseguro tenham outras capacidades, a função de preencher esta lacuna é um componente importante da sua proposta de valor.

Figura 23.2



23.1.3 Intermediação de microsseguro

Vender e gerir microsseguro pode exigir uma abordagem extremamente diferente para intermediários. Em mercados tradicionais, os produtos são bem definidos, os clientes entendem os conceitos de seguro, a quantidade de apólice é limitada e os processos operacionais são bem estabelecidos. As peculiaridades do microsseguro escondem aspectos confortáveis da entrega do produto de seguro atrás de uma névoa de ambiguidade.

Para atender ao mercado de baixa renda, um novo paradigma é necessário porque o conhecimento empírico de clientes potenciais e suas demandas é limitado. Abordar este vazio da experiência muitas vezes exige uma extensa pesquisa, desenvolvimento de produto, educação de mercado e treinamento de pessoal do canal de entrega, a fim de se preparar para gerenciar enormes volumes de transações oriundas de novos produtos com controles diferentes e limitados. Isso tudo leva tempo, exige pessoal e pode ser caro. Ainda que o intermediário faça mais este trabalho, seu pagamento ou sua comissão por apólice é mínima. Mais trabalho e menos receita por apólice torna o negócio questionável e, com certeza, requer um gestor muito qualificado. Uma vez que tais questões são consideradas, não é de estranhar que apenas alguns poucos corretores tradicionais tenham entrado nesse mercado.

A Tabela 23.1 identifica algumas das principais diferenças entre intermediação tradicional e de microsseguro. Intermediários tradicionais são, fundamentalmente, mediadores, combinando demanda com a oferta existente. Intermediários de microsseguro, no entanto, devem ser frequentemente formadores de mercado, identificando necessidades não atendidas, desenvolvendo produtos e supervisionando sua entrega por meio de treinamento prático do pessoal do canal de entrega, e adaptando ou criando sistemas para gerir a apólice e de administração de sinistros. O papel do formador de mercado em microsseguro é muito mais importante do que simplesmente o de um mediador.

Para formar um mercado, cada componente de uma cadeia de valor do microsseguro, incluindo identificação da base de clientes-alvo e parceiro de entrega, desenvolvimento de produto, educação do cliente e motivação das seguradoras para que entrem neste novo segmento de negócios, tem de ser construído. Para fazê-lo de forma eficaz, formadores de mercado devem ter um profundo conhecimento sobre famílias pobres e restrições e demandas afins. Dessa forma, os intermediários de microsseguro não são comumente comandados por um cliente coletivo, um canal de entrega ou por uma seguradora, mas atuam por conta própria, visando construir um mercado e uma base econômica para subsistir.

Tabela 23.1

Principais diferenças entre intermediação de seguro e de microsseguro

<i>Principal atividade</i>	<i>Intermediário tradicional</i>	<i>Intermediário de microsseguro</i>
Necessário ter conhecimento em vendas	Profundo conhecimento dos produtos de seguro tradicionais e das necessidades e demandas dos mercados de renda média e alta	Conhecimento claro das necessidades e demandas do mercado de baixa renda, bem como conhecimento daquilo que é necessário para conseguir que eles comprem seguro
Estudo de demanda de mercado	Demanda geralmente medida passivamente em resposta às solicitações diretas dos clientes	Pesquisa de mercado de diferentes magnitudes realizadas para conhecer a demanda, que, muitas vezes, é latente
Marketing e educação	Normalmente, folhetos e apresentações básicas são suficientes para um mercado que já conhece seguro	Normalmente, requer abordagens inovadoras, tais como histórias em quadrinhos, “aulas” sobre microsseguro, papel desempenhado/ações empreendidas e comercialização, em geral, com um foco em educação do consumidor
Desenvolvimento de produto	Uma vez que a maioria dos produtos básicos são bem conhecidos e compreendidos, o desenvolvimento do produto a partir do zero raramente ocorre; até mesmo produtos novos tendem a se beneficiar de uma profusão de dados subjacentes, que podem ser utilizados na precificação e no desenho da apólice	Uma vez que os produtos costumam ser completamente novos para um mercado e dados subjacentes são escassos, há uma necessidade de reformulação do produto, testes piloto e monitoramento intensivo para assegurar o sucesso do produto
Treinamento de pessoal do canal de entrega	Vendas diretas são comuns; quando “canais de venda” do varejo (normalmente agentes ou corretores licenciados) são usados, muito pouco treinamento é necessário	Treinamento e supervisão intensos do pessoal do canal de vendas que não possui licença e experiência
Gerenciamento do escritório de apoio	Administrar volumes moderados com sistemas tradicionais; obter uma grande quantidade de informações importantes para cada apólice	Gerenciar grandes volumes de várias pequenas transações; reunir informações limitadas para cada apólice
Sinistros	Acompanhar processo com controles significativos, em geral, reduz o tempo do pagamento de sinistros; volumes limitados	Grandes volumes de transação, processamento rápido e pagamento necessários; controles limitados
Administração de numerário	Gerindo e agregando tradicionalmente operações em dinheiro entre segurado e seguradora por meio de débito no contracheque ou outras transações simples de pessoas jurídicas	Gerenciar cobrança de prêmio e pagamento de sinistro por intermédio de organizações que venham a exigir transações individuais com seus clientes e que não podem, normalmente agregar transações financeiras

23.1.4 Intermediários convencionais e de microsseguro

Apesar dessas diferenças significativas entre intermediação convencional e de microsseguro, algumas corretoras e agentes tradicionais fizeram incursões no mercado de baixa renda. Na verdade, a World Federation of Insurance Intermediaries (WFII), que representa agentes e corretoras de mais de 100 associações nacionais, manifestou preocupação sobre aqueles que promovem o microsseguro desejarem o fim das restrições para permitir legalmente a venda de microsseguro por agentes não licenciados, de modo que, em 2010, a WFII elaborou um documento com diretrizes sobre microsseguro (*ver Caixa de Texto 23.1*). A Federação criticou a falta de controle regulatório sobre intermediários de microsseguro e procurou promover a importância de um mercado profissional, regulamentado. O documento aponta que não há motivos para tratar o microsseguro diferente do seguro.

Em muitos países, no entanto, quando os intermediários vão mais fundo no microsseguro, muitas vezes, concluem que não há nenhuma perspectiva comercial para eles neste campo. Esta postura geral pode agora estar começando a mudar à medida que os casos de sucesso de intermediários são mais comuns. Por exemplo, conforme melhor discutido mais adiante no capítulo, algumas filiais locais de grandes corretoras comerciais, como a Aon na Bolívia, têm demonstrado um interesse acentuado em microsseguro e identificado papéis funcionais para eles desempenharem. O sucesso da Aon na Bolívia deu origem a um interesse maior em microsseguro na Aon em termos globais.

*Caixa de
Texto 23.1*

Posição política da WFII sobre microsseguro

O documento da World Federation of Insurance Intermediaries (WFII) convida os segurados a considerarem as principais áreas de preocupação dos membros:

- “1. Há confusão em alguns mercados com relação à diferença entre microsseguro e mercado de massa ou produtos de seguro com prêmio de valor baixo.
2. A comercialização do microsseguro está acontecendo mais rápido do que a implementação de regulação e supervisão adequadas.
3. Onde o microsseguro é regulado, os efeitos sobre o mercado de intermediação e os princípios sobre regulação da intermediação são muitas vezes negligenciados ou não considerados o suficiente.”

Para responder a essas questões, a WFII conclui “que seus Princípios para Regulação da Intermediação de Seguros devem ser aplicados da mesma forma ao Microsseguro. A WFII apela aos supervisores e reguladores, onde a regulação do microsseguro é cogitada, a fim de estabelecer um diálogo com as associações nacionais de intermediários de seguros em seus respectivos países para encontrar soluções adequadas”.

A Federação encoraja seus membros a: “1) Promover os Princípios da WFII para Regulação da Intermediação de Seguro; 2) Participar no debate sobre propostas regulatórias e de supervisão e sua implementação da regulação para intermediação do microsseguro; e 3) Estimular o crescimento do microsseguro fornecendo informações e referências pertinentes aos membros que incentivariam sua participação neste segmento de mercado.”

Fonte: WFII, 2010.

23.2 Intermediários somente de microsseguro

Para ser bem-sucedido na intermediação de microsseguro, corretores e agentes devem ter a capacidade de fazer a ponte entre os mercados de baixa renda e a comunidade de seguros. Entender o lado do seguro da equação não deve ser um problema para a maioria dos intermediários licenciados, embora reconhecer e avaliar as necessidades dos mercados de baixa renda seja uma habilidade em muito adquirida, da qual os intermediários existentes normalmente carecem.

Para preencher o vazio gerado por esta lacuna de conhecimento, pelo menos três organizações foram criadas entre 2002 e 2007 com um foco específico em intermediação de microsseguro: FMiA, MicroEnsure e PlaNet Guarantee. Esta seção apresenta um breve resumo das três instituições, de suas estratégias de negócios, e suas semelhanças e diferenças. Esta seção encerra com uma síntese de algumas das principais lições aprendidas até agora no que diz respeito ao modelo de negócios de intermediários de microsseguro independentes.

23.2.1 Aga Khan Agency for Microfinance (AKAM)

Em 2005, a Aga Khan Development Network (AKDN) criou a AKAM como uma agência de desenvolvimento sem fins lucrativos sob a lei da Suíça para prestar serviços de microfinanças para famílias de baixa renda. Isso resultou na consolidação de uma série de iniciativas em microcrédito e micropoupança da AKDN em países menores localizados, principalmente, no Oriente Médio e na Ásia.

As atividades de microsseguro da AKAM começaram em 2006, quando ela lançou a FmiA no Paquistão² para atuar como agente de seguros dedicado a atender famílias de baixa renda para o New Jubilee Insurance Group, que é membro da família de empresas AKDN. Um contrato de resseguro *stop-loss* foi proposto para proteger a seguradora da experiência de sinistros adversa estimada no início associado a tipos de produtos experimentais com os quais a FMiA estava ansiosa para trabalhar. Uma série semelhante de contratos foi criada na República Unida da Tanzânia, em 2009, porém sem qualquer *facility stop-loss*. Até o final de 2010, a FMiA tinha negócios ativos de microsseguro nesses dois países, com cerca de 400.000 vidas cobertas em vários programas de grupo.

Ao lançar o programa, a AKAM recebeu uma doação de US\$5,5 milhões da Bill and Melinda Gates Foundation. Naquela época, o plano de negócios era cobrir 1,75 milhões de paquistaneses de baixa renda até 2010 e equilibrar receita e despesa em três anos, bem como expandir as operações em seis países onde o Aga Khan Network tinha operações importantes.

² A AKAM passou a ser acionista da FMiA do Paquistão por intermédio do Acumen Fund, uma empresa social norte-americana de fundo de capital de risco.

A intermediação de microsseguro da FMiA foi desenvolvida para complementar atividades e instituições já existentes e afins pertencentes à Aga Khan Development Network. O Paquistão é um país óbvio e promissor para se dar início às operações, sobretudo porque desenvolveu IMFs, postos de saúde e hospitais, uma companhia de seguros e um grande banco comercial, que estavam todos já conectados à AKDN no Paquistão.

A AKAM criou uma agência de microsseguro dedicada, em vez de desenvolver microsseguro na New Jubilee, com o objetivo de trazer novas ideias e energia dedicada que, quando bem-sucedidas, facilitariam sua replicação em outros países. Do ponto de vista da FMiA, a justificativa para uma parceria exclusiva com uma companhia de seguros, além do alinhamento de interesses de propriedade neste exemplo, reside na sinergia potencialmente melhor para desenvolver em conjunto produtos complexos: produtos de prêmio de valor maior com uma proposta de melhor valor para o usuário final em relação aos produtos prestamistas já estabelecidos no mercado. O conceito de trabalhar com um único grupo segurador parecia ser uma forma promissora de replicar o microsseguro em diferentes países.

A perspectiva de oferecer produtos de saúde compreensivos com sucesso, que era um objetivo principal da FMiA, parecia promissora tendo em vista a participação de mercado significativa da New Jubilee no mercado corporativo em seguro saúde em grupo e a experiência da AKAM na prestação de serviços de poupança e microcrédito para famílias de baixa renda. A FMiA deu início às operações no Paquistão com dois produtos: prestamista e internação. Oferecer cobertura de internação por intermédio de uma rede afiliada de unidades de saúde locais prometia beneficiar todos os parceiros desde que as clínicas estivessem funcionando abaixo da capacidade.

Na verdade, a ocupação hospitalar aumentou substancialmente. No entanto, os provedores de serviços de saúde se recusaram a oferecer descontos mais generosos nas taxas de serviço em troca do aumento do número de clientes. Tais reduções foram necessárias para manter a taxa do prêmio, o que comprovou ser insuficiente para cobrir os custos da FMiA e da Jubilee. Essa deficiência também estava relacionada ao prêmio que era inicialmente fixado em um valor muito baixo para um pacote compreensivo de seguro saúde, seleção adversa grave, especialmente para o benefício de maternidade, e ausência de protocolos para cirurgia com diária de baixo custo nas clínicas AKDN. Em suma, o que parecia ser uma base ideal para dar início a um novo serviço promissor para a população de baixa renda, na prática encontrou enormes dificuldades. Em 2010, a FMiA ainda contabilizava prejuízo e necessitava de financiamento de capital adicional para continuar a atender à sua base de clientes estabelecida. Em 2009, as empresas AKAM/FMiA ingressaram no mercado da Tanzânia. Por uma variedade de razões, as operações nunca decolaram de fato. As negociações com os provedores locais de serviços de saúde foram infrutíferas e as IMFs de maior porte não estavam interessadas ou já estavam comprometidas com provedores de seguros. Surgiram também alguns desafios internos; desenvolver novos produtos com o parceiro de seguro envolvia processos burocráticos pesados.

A AKAM não conseguiu garantir uma *facility stop-loss*, e os funcionários mostraram comprometimento e iniciativa comercial apenas moderados. Basear-se na experiência da relação com a New Jubilee Life no Paquistão não demonstrou ser um benefício significativo na República Unida da Tanzânia. Além disso, levou quase um ano para a FMiA Tanzania receber uma licença de agência.

Tendo em vista os resultados limitados e os vários desafios encontrados, durante uma profunda análise estratégica de todas as operações da AKAM, decidiu-se por fundir as operações da FmiA no Paquistão com a base de clientes da New Jubilee. Essa medida foi vista como menos dispendiosa do que recapitalizar a FMiA como um intermediário independente. O processo de integrar a FMiA à New Jubilee e estabelecer um departamento de microsseguro teve início em maio de 2011. A FMiA Tanzânia foi fechada, e as atividades limitadas de microsseguro no país foram encerradas. A experiência das empresas AKAM/FmiA oferece muitas informações valiosas, mas também destaca as dificuldades locais enfrentadas por um intermediário de microsseguro na luta para construir negócios sustentáveis, em particular no que diz respeito à introdução de produtos de microsseguro de maior valor com um forte impacto social para o mercado.

23.2.2 MicroEnsure

A Opportunity International, uma organização sem fins lucrativos de apoio às microfinanças, começou a estabelecer as bases para operações de microsseguro em 2002. Três anos depois, constituiu uma empresa dedicada com fins lucrativos de intermediação de microsseguro, que vendeu sua primeira apólice no início de 2006. A lógica por trás de constituir uma empresa dedicada de intermediação de microsseguro em separado foi atender melhor aos clientes de microfinanças existentes da Opportunity International, inovar e alcançar maior escala. Inicialmente chamada de Micro Insurance Agency, essa empresa opera desde 2009 sob o nome MicroEnsure. Em 2007, a Bill & Melinda Gates Foundation fez uma doação de US\$24,2 milhões para a Opportunity International pautada na premissa de que sua plataforma MicroEnsure daria margem a uma rápida expansão geográfica e ao desenvolvimento de novos produtos, levando a um aumento massivo no número de clientes de microsseguro. Em seu comunicado à imprensa relativo à doação, a Opportunity International declarou que isso permitiria o ingresso de sua subsidiária em 11 novos países, chegando a 21 milhões de pessoas pobres seguradas até 2012.

No final de 2010, a MicroEnsure tinha subsidiárias de microsseguro ativas em cinco países: Gana, Índia, Quênia, Filipinas e República Unida da Tanzânia, atendendo a 2,1 milhões de clientes finais (metade deles apenas nas Filipinas). Legalmente, a MicroEnsure está registrada em quatro desses países como corretora de seguros e como agente corporativo no quinto. Em cada um desses países, a MicroEnsure trabalha com pelo menos duas companhias de seguros. Além disso, a

MicroEnsure começou a experimentar um modelo³ de franquia em Moçambique e Ruanda, o que permite à empresa realizar negócios nesses países, evitando muitos dos riscos potenciais associados ao registro legal.

A MicroEnsure mantém uma relação comercial especial com a Hollard Insurance (África do Sul), que oferece à MicroEnsure uma *facility* que funciona como uma célula cativa. Esse acordo permite que a MicroEnsure use a licença de seguros da Hollard e subscreva classes específicas de negócios nas carteiras da Hollard sem precisar solicitar novas capacidades ou injetar capital de risco. A Hollard se beneficia do aumento do volume de seguros, enquanto a MicroEnsure goza de 50% de participação nos lucros da subscrição.

Além disso, em alguns casos a Hollard atua como resseguradora, o que torna o modelo de franquia atraente. A MicroEnsure trabalha em termos locais, por intermédio de seguradoras registradas que atuam como empresas de frente canalizando negócios originados pela MicroEnsure para as carteiras da Hollard e mantendo total controle sobre dados de subscrição e sinistros. Nesse arranjo, a MicroEnsure recebe uma comissão por seu trabalho e uma participação nos lucros da subscrição.

Embora a MicroEnsure opere na maioria dos casos sob a estrutura legal de uma corretora, a empresa faz muito mais do que uma corretora de seguros tradicional faria. Trabalha ativamente para formar mercados desde a capacitação de parceiros de distribuição e desenvolvimento de produtos até subscrição, administração de sinistros e educação de mercado. Portanto, uma pessoa de fora observando a gama de serviços da MicroEnsure concluiria que ela se comportou um pouco como uma seguradora, exceto que ela não está exposta à subscrição de sinistros.

Começando com produtos prestamistas padronizados para as IMFs, a MicroEnsure passou a trabalhar com produtos mais complexos e além das IMFs como canais de distribuição. As mudanças surgiram a partir tanto de uma convicção social corporativa (em parte devido ao interesse não lucrativo da companhia) quanto de uma necessidade comercial. A administração da MicroEnsure acredita que o valor para o cliente é muito maior em produtos, como, por exemplo, seguro saúde ou agrícola e ao mesmo tempo percebe que o microsseguro prestamista está rapidamente se tornando um negócio de *commodities* que acabará por pressionar as corretoras, a menos que elas acrescentem valor à composição, ao processamento ou à administração de tais apólices.

A MicroEnsure participou do desenvolvimento do seguro com base em indicadores (*Ver Capítulo 11*); entretanto, aprendeu que esta área apresenta muitos desafios para corretoras. O desenvolvimento de produtos é caro e demorado, e alcançar escala provou ser difícil – a combinação de desenhos de produtos complexos, os níveis de prêmio comparativamente altos e a proteção incompleta dificulta a aceitação. Tais realidades têm motivado a MicroEnsure a não desenvolver produtos de seguro com base em indicadores como um investimento inicial para um modelo em que

³ Neste caso, o modelo de franquia reflete a utilização de sistemas e processos por companhias locais sem exigir gestão direta da MicroEnsure.

ela ofereça sua experiência como empresa de consultoria para desenvolvimento de produtos com base em indicadores. Embora essa mudança melhore claramente a situação financeira da MicroEnsure, isso não resolve os problemas práticos que o produto enfrenta no local.

Em poucos anos de operação, a MicroEnsure se deparou com vários desafios, os quais levaram a mudanças radicais em estratégia. Por exemplo, produtos prestamistas eram copiados e administrados muito facilmente, tornando-os impróprios enquanto uma base econômica para construir os negócios. Alguns ajustes incluíram reavaliar os programas nacionais. Em Uganda, por exemplo, uma relação não funcional com uma companhia de seguros culminou com o abandono do mercado inteiro, visto que o dano reputacional incorrido estava longe de ser reparado.

Sem dúvida, a MicroEnsure contribuiu significativamente para avançar no campo de várias formas, incluindo uma demonstração daquilo que deve ser feito em microsseguro. No entanto, os aspectos financeiros da corretagem de microsseguros a levaram a buscar fontes alternativas de receita para cobrir o desenvolvimento e os custos operacionais, bem como a fazer uma revisão drástica de seus planos e estratégias. Embora o crescimento no número de apólices tenha melhorado em 2011, em grande parte devido à cobertura associada ao celular, (*ver Caixa de Texto 24,7*), o crescimento global foi aquém das expectativas, que eram claramente otimistas.

Para um futuro próximo, a MicroEnsure está se concentrando no desenvolvimento do valioso e financeiramente sustentável microsseguro saúde enquanto desenvolve a venda de microsseguro por redes de telefonia móvel. Com produtos prestamistas que não oferecem fluxo de caixa e rentabilidade substanciais, o seguro de celular tem o potencial para assumir esse papel. Com um forte gerador de lucros, a MicroEnsure pode se concentrar mais em produtos que possam fornecer melhor valor para os clientes, mas precisa de mais tempo para alcançar o sucesso.

23.2.3 PlaNet Guarantee

Em 2007, a organização francesa de microfinanças PlaNet Finance incluiu uma corretora de microsseguros a suas diversas atividades de microfinanças. A organização, PlaNet Guarantee, desenvolveu projetos de microsseguro em colaboração com a IMF afiliada ao grupo PlaNet Finance. A empresa, inicialmente, ofereceu apenas produtos prestamistas, mas, desde então, vem desenvolvendo uma série de outros produtos.

Originalmente criada como uma subsidiária de propriedade integral com vínculos estratégicos com o setor de resseguros, a PlaNet Guarantee abriu gradativamente seu capital para quatro acionistas estratégicos, cada um dos quais hoje detém 23,6 por cento da empresa: BNP Paribas Assurance, Hannover Re, Malakoff Médéric e Finaréa. Como resultado dessa mudança de propriedade, a PlaNet Finance hoje detém apenas uma participação minoritária na corretora.

No final de 2010, a PlaNet Guarantee tinha uma corretora de microsseguros ativa com 24 IMFs em 12 países.⁴ Cabe ressaltar, porém, que o Senegal responde sozinho por sete IMFs parceiras. No final de 2010, a PlaNet Guarantee cobria cerca de 240.000 vidas, em grande parte de produtos prestamistas.

Outras atividades incluem a criação de um sistema de mútuas de saúde em Benin e Madagascar, o desenvolvimento de cobertura de saúde complementar para população de baixa renda nos subúrbios franceses (*banlieux*) e, cada vez mais, atividades de corretora de resseguros predominantemente na Índia. Além disso, a PlaNet Guarantee criou um departamento de pesquisa, que realiza estudos sobre microsseguros com regularidade.

Até agora, a PlaNet Guarantee vem encontrando dificuldades para cobrir seus custos de corretagem de microsseguro primários com as respectivas taxas. O ponto de equilíbrio do intermediário neste segmento de negócios é estimado em dois milhões de clientes de baixa renda apenas no seguro prestamista. No entanto, suas principais atividades são possíveis principalmente pelo seu fundo de ações e contratos de pesquisa ad hoc, bem como corretagem de microrresseguro. Em 2010, a última atividade gerou cerca de quatro vezes mais receita do que as operações de corretagem da companhia.

No início, a estratégia da PlaNet Guarantee era expandir rapidamente para muitos países. Isso foi feito com base na premissa de reforçar sua imagem como uma empresa socialmente orientada trazendo produtos e ideias inovadores para mercados não desenvolvidos. Ao mesmo tempo, manter uma ampla rede de operações no país exigiu um grande investimento. Em muitos casos, a PlaNet Guarantee não conseguiu atender às necessidades de capital operacional de cada país.

Em termos de produtos, a PlaNet Guarantee se concentrará em três categorias: seguro agrícola, seguro de crédito e seguro saúde. Com o apoio da Global Index Insurance Facility da International Finance Corporation (GIIF), a PlaNet Guarantee é capaz de inovar criando a primeira plataforma de gestão regional dedicada a seguro com base em indicadores na África Ocidental. O projeto se localiza no Senegal com filiais satélites em vários outros países, incluindo Burkina Faso, Costa do Marfim e Mali.

23.2.4 Comparação e conclusão

Comparar os três exemplos de intermediários de microsseguro especializados discutidos anteriormente pode parecer um pouco injusto, considerando que todos os três começaram a partir de condições iniciais muito diferentes. No entanto, partindo de uma perspectiva global do mercado de microsseguros, emergem algumas observações importantes. Apesar das generosas subvenções (MicroEnsure e AKAM) ou

⁴ Burkina Faso, Colômbia, Costa do Marfim, Egito, Gabão, Guatemala, Madagascar, Mali, México, Senegal, Sri Lanka e território sob a Autoridade Palestina.

dos investimentos focados no aspecto social (PlaNet Guarantee) terem permitido às três empresas criarem grandes projetos, nenhuma delas até agora construiu uma base comercial sólida para intermediação direta de microsseguro primário a partir da qual operem por um longo prazo. Embora tenha ficado óbvio que o ponto de equilíbrio em microsseguro tende a levar mais tempo para ser alcançado do que em operações de seguro tradicional, a evidência limitada, até agora, põe em questão a sustentabilidade de longo prazo dos modelos primários de corretagem atuais. Das três empresas:

- uma abandonou seu modelo de agente externo, fundindo essas operações com a companhia de seguros e interrompendo seu apoio dos escritórios principais internacionais;
- uma outra teve de fazer alterações substanciais no seu modelo de negócios duas vezes em três anos; e
- a terceira não vê rentabilidade que não seja através de subsídios cruzados de seus resultados de corretagem de microrresseguro.

Para as duas empresas com apoio significativo dos doadores, a impaciência e a promoção exagerada inicial de negócios futuros ou expectativas irreais podem ter contribuído para tais resultados preocupantes e desencadeado a missão parcial na busca de retornos financeiros mais rapidamente. Está claro que alcançar rentabilidade em microsseguro é demorado; porém, para os intermediários está longe de estar claro quanto tempo ainda ou em que configuração institucional. As três organizações também adotaram estratégias geográficas e de linha de produtos diferentes na fase inicial, que vão desde se concentrar em um ou dois países com um produto bastante complexo (FMiA) até trabalhar em mais de seis países com uma combinação de apólices prestamistas fáceis, de prateleira, e outros produtos mais exigentes (MicroEnsure), e trabalhar em mais de dez países oferecendo, principalmente, seguro prestamista com a intenção de adicionar produtos mais valiosos no futuro (PlaNet Guarantee). Em termos de número de clientes cobertos, a MicroEnsure parece ter produzido os melhores resultados. Ao mesmo tempo, também conta com o generoso apoio do doador, bem como com as relações institucionais com a maior rede de microfinanças entre as três. No entanto, nenhuma dessas organizações produziu resultados convincentes que permitam que um caso comercial seja apresentado para intermediação de microsseguro.

Essas organizações ainda não mostraram que intermediação de microsseguro paga o suficiente para sustentar uma empresa especializada. Continua incerto se há dinheiro suficiente na administração do microsseguro para elas adquirirem uma vivência comercial enquanto prestam um serviço a custo baixo e de alta qualidade. A história da intermediação do microsseguro ainda é jovem; logo, é prematuro tirar conclusões seguras. Com o tempo, essas instituições devem nos ajudar a entender melhor o que é necessário para construir um negócio rentável de corretagem de microsseguro.

23.3 Intermediários tradicionais com algumas atividades de microsseguro

Corretores comerciais, normalmente, realizam poucas operações e não têm a capacidade para fazer o trabalho necessário para tornar o microsseguro rentável, em especial considerando as exigências adicionais de formação de mercado, mas talvez a maré esteja começando a virar. Conforme descrito a seguir, alguns corretores de seguro e resseguro convencional testaram a maré do microsseguro e começaram a fazer nome sozinhos.

23.3.1 Aon Bolívia

Em 2008, a Aon Bolívia começou a participar de intermediação de microsseguro. Isso surgiu de uma convicção de que havia uma oportunidade de negócios, pautada na crença de que, sem um intermediário, o mercado de microsseguro na Bolívia realmente não decolaria (Contreras, 2009). A abordagem da Aon Bolívia em relação ao microsseguro é típica de um formador de mercado; ela fez a maior parte do trabalho de desenvolvimento de produto e identificou canais de distribuição dispostos a prover o acesso à sua base de clientes e uma seguradora pronta para assumir o risco de subscrição. A Aon Bolívia também continua participando ativamente das operações diárias, desde a venda até a cobrança de prêmio e serviços de sinistros. Muitas vezes, a seguradora permitirá que a Aon liquide os sinistros em seu nome. Em muitos casos, um funcionário da Aon Bolívia está fisicamente instalado na IMF parceira fazendo todo o trabalho de interação com o cliente.

A Aon Bolívia iniciou suas operações com apólices vinculadas a crédito, passou para apólices dotais e hoje está lançando um produto de seguro saúde direcionado a clientes do sexo feminino de uma IMF. No último trimestre de 2010, a Aon Bolívia trabalhou com nove IMFs para entrega cobrindo 390.000 vidas e gerando prêmio bruto de US\$170,000 (ou um prêmio mensal médio de US\$0.14 por apólice). Apólices compulsórias prestamistas e apólices voluntárias vinculadas a crédito (incluindo coberturas secundárias de produtos compulsórios e coberturas dotais) cada uma sendo responsável por 45 por cento da carteira e apólices de saúde não vinculadas a crédito por aproximadamente 10 por cento. Curiosamente, esse novo produto de seguro saúde não é subscrito por uma companhia de seguros, mas diretamente por uma rede de clínicas e hospitais. O prêmio é de cerca de US\$10 por mês por família.

A sinistralidade acumulada dos negócios de microsseguro da Aon Bolívia nos últimos três anos é 46 por cento, e a comissão das IMFs como um canal de entrega é 20 por cento. Na Bolívia, a entrada da Aon no mercado de microsseguros ainda não oferece taxas de prêmio expressivamente reduzidas para os clientes finais. Entretanto, o mercado não se beneficia de um aumento em opções de produtos e, presumivelmente, de padrões de serviço mais elevados. De acordo com a Aon Bolívia, a questão da avaliação de uma proposta de valor do intermediário está

mal empregada, especialmente quando o intermediário está envolvido em um comportamento novo e inovador de formação de mercado. A questão mais ampla em jogo é se o intermediário ajudou a desenvolver um mercado de microsseguro, não se um mercado é mais eficiente graças à participação de um intermediário. Portanto, o valor do intermediário reside na sua capacidade de criar um mercado por meio de inovação e, para mudar a mentalidade de subscritores, de modo que eles tratem o microsseguro como uma linha de negócios independente, com suas características próprias e únicas, e não como uma mera extensão do seguro tradicional.

23.3.2 Marsh Índia

Na mesma linha, a Marsh Índia desenvolveu uma presença e uma carteira importante em microsseguro, atuando como um formador de mercado. Neste sentido, a Marsh Índia é capaz de oferecer tanto companhias de seguros, que estão interessadas em capitalizar negócios de microsseguro, quanto canais de distribuição, que, muitas vezes, não dispõem de recursos humanos ou capacidade financeira para implementar novos programas com serviços que lhes permitam iniciar ou expandir suas atividades de microsseguro. Em particular, a Marsh Índia desenvolveu um modelo de negócios que oferece serviços de assessoria e consultoria em apoio à gestão e implementação de muitos dos programas de microsseguro saúde patrocinados pelo governo que proliferam na Índia, como o RSBY (*ver Capítulo 20*).

No caso do RSBY, o papel desempenhado pela Marsh Índia varia, mas tem início durante o processo de licitação periódica de cada estado ou distrito. A Marsh Índia trabalhará em parceria com seguradoras selecionadas interessadas na licitação de uma proposta do RSBY e atuará em caráter consultivo. Supondo que a seguradora seja selecionada como a seguradora do programa de licitação, a Marsh Índia, então, atuará como intermediária e prestará assessoria à companhia de seguros sobre a gestão e implementação do programa, incluindo cadastro do segurado, escolha do administrador de sinistros, auditoria e avaliação de desempenho do programa, e compra de resseguro, quando necessário. Ao cumprir a última função, a Marsh Índia, acompanhando a preocupação de Guy Carpenter, sua empresa-irmã, desenvolveu um mercado de resseguros para apoiar tais programas. Em alguns casos, a Marsh Índia trabalhou com seus clientes e resseguradoras para chegar a um preço a ser cobrado para uma licitação, e, se a empresa fosse bem-sucedida, o ressegurador ofereceria proteção quota-parte de até 70 por cento.

Até hoje, a Marsh Índia trabalha com sete programas de governo representando mais de 85 milhões de segurados. Além disso, a Marsh Índia trabalha com seguradoras parceiras e canais de distribuição importantes no país sobre o desenvolvimento de uma série de programas de microsseguro do setor privado que abrangem uma grande variedade de produtos, como, por exemplo, programas agrícolas, de catástrofes naturais e de vida.

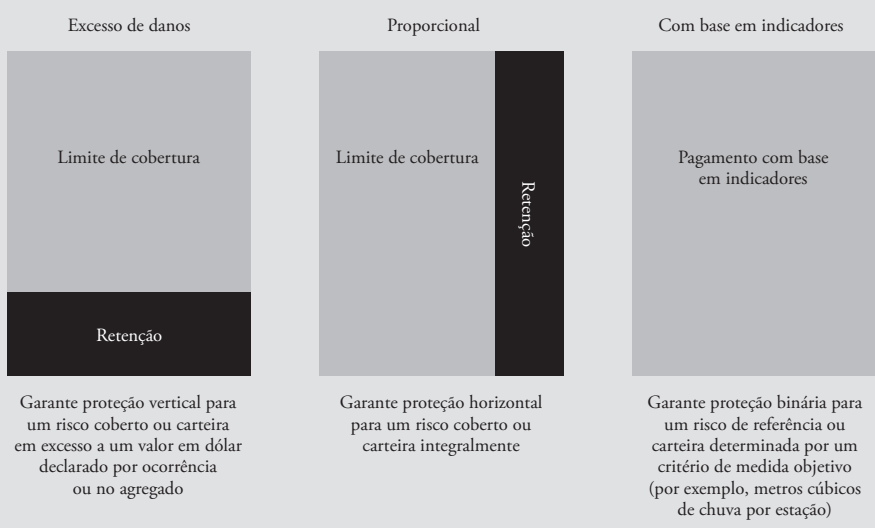
23.3.3 Corretoras de resseguro e microsseguro

O resseguro, o seguro para as companhias de seguros, envolve a transferência de risco das seguradoras, ou cedentes, para as resseguradoras, que são um tipo especializado de companhias de seguros criadas para subscrever e proteger as carteiras das seguradoras. As operações de resseguro podem assumir muitas formas, incluindo excesso de danos, proporcional e com base em indicadores (*ver Figura 23.3*), mas são, em geral, utilizadas pelas cedentes para obter um dos principais benefícios financeiros e não financeiros básicos a seguir: alívio de excedente de responsabilidade, ramos cujos riscos são de grande porte ou capacidade agregada, estabilidade de resultados, proteção de catástrofe ou acesso à experiência. No contexto de mercados de baixa renda, as microsseguradoras tendem a buscar apoio de microrresseguro para melhorar a experiência de subscrição interna (Garand e Wipf, 2006), para reforçar a tolerância ao risco limitada ou de capital, para gerenciar risco covariante ou minimizar riscos de precificação de produto novo.

Da mesma forma como ocorre nos negócios tradicionais, uma microsseguradora pode recorrer a uma corretora para estruturar um negócio de resseguro e preencher, efetivamente, a lacuna de conhecimento entre seguradoras e resseguradoras. Um intermediário, Guy Carpenter, criou uma unidade especial em 2008, a GC Micro Risk Solutions, para facilitar a transferência de vários tipos de riscos de microsseguro para o mercado de resseguros internacional em bases comerciais. As operações de microrresseguro até hoje incluem *stop-loss* no agregado (um tipo de cobertura de excesso de danos) e quota-parte (um tipo de resseguro proporcional) para várias cosseguradoras envolvidas em um grande programa de doença grave na Índia patrocinado pelo governo, uma quota-parte de vida para iniciar as operações de uma microsseguradora na África do Sul e um programa de catástrofe com base em indicadores beneficiando, em última análise, uma IMF no Haiti (*ver Caixa de Texto 4.5*).

Figura 23.3

Várias estruturas de cobertura de resseguro



Como no caso de intermediários primários, a Guy Carpenter, muitas vezes, é obrigada a desenvolver um mercado. Isso significa apoiar projetos de microsseguro antes que eles possam ser ressegurados com serviços de desenvolvimento de produtos ou estabelecer parcerias com seguradoras primárias. A GC Micro Risk Solutions acredita que canais de distribuição, amplamente definidos como qualquer organização com uma relação financeira existente ou potencial com o pobre, exigiram cada vez mais tais serviços caso passem a operar em linhas de microsseguro mais complexas e arriscadas, como agricultura, saúde e propriedade. Ao mesmo tempo, muitas seguradoras primárias alcançarão rapidamente seus limites no que diz respeito ao *know-how* do produto e gerenciamento de risco, tornando o acesso ao capital de resseguro e à experiência cada vez mais importante para a expansão.

Por outro lado, o papel do resseguro no mercado de microsseguro, sem dúvida, mudará com o tempo. Em curto prazo, o resseguro pode ter um apelo relativamente amplo, uma vez que o risco associado aos negócios de microsseguro continue a ser demasiado grande para muitas seguradoras primárias locais ou inexperientes assumirem. No entanto, à medida que o mercado amadurece, as seguradoras primárias crescerão mais experientes e confortáveis com o risco de microsseguro. Quando isso acontece, a distinção entre microsseguro e seguro tradicional começará a ficar confusa como consequência natural do desenvolvimento econômico. Embora o prazo para esse processo de amadurecimento hoje não seja claro, é certo que agora é a hora para as companhias de resseguro afirmarem e manterem o valor no desenvolvimento de microsseguro.

A evidência limitada até agora indica que é possível cobrar comissões para intermediar proteção de resseguro de programas de microsseguro que sejam altas o suficiente para considerá-las como base para uma empresa comercial, embora não se saiba se Guy Carpenter já alcançou um equilíbrio entre receita e despesa. Tal questão fica mais interessante, considerando que o volume de prêmios de microrresseguro intermediados pela Guy Carpenter tem origem no programa de seguro saúde para o pobre patrocinado pelo governo, que é também o negócio mais importante para a PlaNet Guarantee. Resumindo, o número de negócios comerciais de microrresseguro é limitado atualmente.

A proposta de valor de um intermediário de microrresseguro, como a de um intermediário de microsseguro, não pode ser medida com precisão apenas pelos ganhos em eficiência, porque um mercado de microrresseguro direto ainda tem de desenvolver uma base adequada para comparação. É preciso que se tenha uma visão mais ampla. É importante considerar que melhores contribuições um intermediário de resseguro sozinho pode oferecer em relação àquelas oferecidas por outros formadores de mercado que trabalham para desenvolver inovações no campo.

23.4 O valor da intermediação de microsseguro

A questão do valor da intermediação de seguro deve ser abordada a partir da perspectiva tanto do cliente quanto de uma seguradora, levando em consideração o nível de desenvolvimento do mercado e a razão para constituir o intermediário. Durante o estágio de desenvolvimento do mercado, no entanto, a maioria dessas considerações são em grande parte teóricas, porque há muito pouca informação e poucos mercados disponíveis para serem comparados, o que limita as possibilidades de análise estatística.

No mercado de seguro tradicional, a maioria do valor gerado pela intermediação se refere aos serviços de mediação, ou seja, encontrar o melhor produto de seguro existente para atender às necessidades do cliente. A proposta de valor do intermediário é inteligência e eficiência de mercado para encontrar o produto certo, embora os intermediários também possam oferecer valor, assessorando o cliente sobre estratégias de gerenciamento de risco e forçando as seguradoras a inovarem na margem onde eles identificam uma demanda do cliente não atendida. A neutralidade do intermediário é importante, especialmente para o cliente, porque garantirá que os clientes consigam o melhor negócio. No entanto, é difícil alcançar a neutralidade total, porque os intermediários, muitas vezes, recebem comissões sobre os prêmios intermediados. Partindo da perspectiva de um cliente, o valor tende a ser maior quando o mercado de intermediários é competitivo. As seguradoras, por sua vez, se beneficiam quando recebem novos clientes trazidos pelos intermediários; os intermediários filtram clientes, apresentando somente aqueles aos quais a seguradora tem interesse em oferecer um produto. Essa prática costuma ser mais barata para as seguradoras do que contactar e fazer a triagem de novos clientes diretamente. Partindo da perspectiva de desenvolvimento de mercado, os intermediários podem aumentar a eficiência em um ambiente de mercado competitivo e desenvolvido, coletar e publicar dados, e oferecer uma “segunda opinião” sobre questões, por exemplo, modelagem de riscos naturais.

Diferentemente do mercado de seguro tradicional, muitos mercados de microsseguro não estão desenvolvidos o suficiente para permitir serviços de intermediação pura. Em vez disso, os intermediários têm de formar um mercado. A formação de mercado requer um conjunto de habilidades diferentes daquelas necessárias aos intermediários tradicionais, e a proposta de valor também é, decididamente, diferente no microsseguro. A resposta à questão de valor partindo da perspectiva do cliente de microsseguro precisa ser diferenciada; os clientes, muitas vezes, têm de aprender sobre microsseguro antes de pensar em comprar um produto deste tipo. Uma vez gerada a demanda, ao contrário dos mercados de seguros tradicionais, os clientes não necessariamente encontram uma grande variedade de produtos para escolher. Como resultado, o valor da atividade de intermediário de microsseguro, partindo da perspectiva do cliente, reside na formação de um mercado formal que atenda às suas necessidades. Isso é diferente de identificar o melhor produto e reduzir os custos gerais, visto que esta é uma função exercida pelos intermediários tradicionais. Nos mercados de microsseguro mais desenvolvidos, os intermediários podem oferecer uma combinação de formação de mercado e serviços de intermediação, o que inclui

ganhos em eficiência por meio de economias de escala em termos administrativos, promoção da inovação explorando suas múltiplas relações com as companhias de seguros de maior porte e aumentando a concorrência entre seguradoras.

Do ponto de vista de uma seguradora, o intermediário de microsseguro pode fornecer informações valiosas sobre o mercado em potencial. Essas informações indicam porte do mercado, estrutura de demanda e tipologia do cliente, dados específicos do risco e inteligência sobre a melhor forma de alcançar clientes. Por exemplo, a Weather Risk Management Services (WRMS), uma corretora exclusiva de seguro climático, ajudou a lançar o mercado de seguro com base em indicadores na Índia, não apenas facilitando contratos entre seguradoras e canais de distribuição, mas também digitalizando dados de estações meteorológicas não automatizadas e desenvolvendo modelos de risco necessários ao desenvolvimento de produto (*ver Capítulo 20*). Um intermediário de microsseguro também pode oferecer vários serviços iniciais e de apoio administrativo, uma vez que muitas companhias de seguros carecem de capacidade técnica para lidar com grandes volumes adicionais de produtos de margem baixa.

As informações sobre o mercado coletadas por intermediários e seus vários recursos de transferência de risco podem ser extremamente úteis para representantes de microsseguradoras. Dos intermediários abordados neste capítulo, tanto a MicroEnsure quanto a PlaNet Guarantee reuniram conjuntos de dados públicos e privados e produziram informações com base nesses dados que são importantes para o mercado.

A percepção sobre desenvolvimento de mercado pode ser o mais importante na intermediação do microsseguro; gerar demanda e oferta, promover inovação em todos os aspectos e criar estruturas de serviços eficientes são ações extremamente importantes para o desenvolvimento do mercado (*ver Caixa de Texto 23.2*). Os intermediários de microsseguro desempenham um papel único na realização de tais tarefas, porque possuem conhecimentos sobre as necessidades e exigências próprias do mercado de baixa renda e sobre o trabalho das companhias de seguros comerciais. O desenvolvimento do mercado é uma necessidade para os intermediários, uma vez que permite a eles estabelecerem base econômica própria.

*Caixa de
Texto 23.2*

Intermediários como formadores de mercado: MicroEnsure nas Filipinas

As Filipinas têm testemunhado melhorias drásticas em sua abordagem do microsseguro, resultantes de um grande esforço coordenado entre agências governamentais, doadores, algumas seguradoras privadas e suas associações, associações mútuas de benefício (MBAs) e canais de distribuição, como a associação de banqueiros rurais. Este esforço levou a uma mudança de paradigma que ainda está em processo. Como intermediário que facilita as relações entre IMFs e seguradoras neste mercado, a MicroEnsure desempenhou um papel útil vencendo barreiras e promovendo bom valor do microsseguro.

Baseado inicialmente na sua relação com uma grande IMF, a MicroEnsure encontrou o sucesso financeiro nas Filipinas que é, até agora, o seu principal país de operação. A MicroEnsure conseguiu isso oferecendo às seguradoras locais serviços administrativos para gerir as apólices de suas bases de clientes existentes. Apoiada em uma base de clientes inicial de cerca de 240 mil vidas cobertas, bem como em efeitos positivos de demonstração, as operações expandiram rapidamente. No final de 2010, a MicroEnsure Filipinas tinha trabalhado com mais de 20 IMFs, atendendo a mais de um milhão de clientes.

Em sua primeira fase de ingresso no mercado, novas parcerias com IMFs foram firmadas visando ao crescimento. Com o tempo, a venda cruzada de diferentes produtos para clientes existentes cresceu em importância. Ambos os fatores podem estar começando a se nivelar, de modo que o crescimento futuro somente será possível se a MicroEnsure puder explorar novos canais de distribuição além de IMFs.

A abordagem da MicroEnsure envolvendo produtos simples, exigências de subscrição fáceis, benefícios orientados pela demanda a prêmios justos e procedimentos de sinistros simples serviu como um exemplo convincente e um reforço dos esforços de terceiros. Apesar de seu sucesso, a MicroEnsure enfrenta desafios de MBAs e algumas seguradoras, uma vez que elas se esforçam para melhorar sua proposta de valor, prestando um serviço mais simples, melhor e mais rápido para o mercado de baixa renda. A erosão potencial da participação de mercado da MicroEnsure demonstra que embora ela tenha contribuído para melhorar o mercado de microsseguro nas Filipinas, o mercado está mudando com rapidez e é fácil para uma corretora perder sua vantagem competitiva.

Daqui para frente, caso os intermediários sejam bem-sucedidos em suas atividades de formação de mercado, a proposta de valor pode mudar. Caso o intermediário de microsseguro continue a ter uma função, três desafios terão de ser enfrentados para garantir que os interesses das corretoras e clientes estejam bem alinhados:

- 1) **Aumentar a concorrência:** A falta de concorrência direta na área do intermediário primário significa que os clientes podem não ser capazes de fazer escolhas mais informadas e capacitados ao decidirem entre diferentes prestadores de serviços de gerenciamento de risco. No entanto, tendo em vista o número limitado de atores na maioria dos mercados atuais, pode ser difícil para um intermediário secundário entrar e competir em nível de igualdade com aquele que já está estabelecido. O intermediário principal, se bem-sucedido, já terá relações estabelecidas com a maioria dos parceiros canais de distribuição de alto potencial, restringindo as opções do parceiro canal entrega disponível para o intermediário secundário. A incursão de corretores convencionais em microsseguro pode estimular a concorrência caso as experiências da Aon Bolívia e Marsh Índia sejam repetidas.

- 2) **Imutabilidade de canais de distribuição:** Além de vincular os canais de distribuição aos provedores de seguro, os intermediários de microsseguro também oferecem serviços de administração da carteira. Na maioria dos casos em que um intermediário administra a carteira, os clientes não estavam verdadeiramente livres para escolher tais serviços, porque estes, em geral, são oferecidos junto com o pacote de gerenciamento de risco global, vendido como parte integrante da proposta de valor total. Com as soluções de *softwares* especializados e o custo-benefício obtido com as economias de escala e um modelo de negócios focado em produção eficiente, os intermediários de microsseguro devem ser capazes de administrar a carteira de forma muito mais rentável do que as seguradoras. Isso é conveniente para todos os envolvidos, especialmente considerando que muitos *players* em microsseguro lutam com a escolha e implementação de soluções de *softwares* eficientes.

No entanto, a possível desvantagem é o desafio potencial de migrar a carteira para um intermediário concorrente ou ir direto a uma data futura. Isso é válido também para canais de distribuição e microsseguradoras. Para ambos, a questão crucial é saber se eles querem investir em seus próprios negócios de microsseguro, construindo conhecimento e experiência internamente, e, por fim, impulsionando o próprio mercado, ou querem contar com um terceiro para fazer a maior parte deste trabalho. Para aqueles que querem testar a maré e tomar decisões de longo prazo mais tarde, trabalhar por meio de um intermediário, muitas vezes, é uma boa ideia. No entanto, canais de distribuição e microsseguradoras devem se certificar de que ainda há espaço para tomar decisões estratégicas mais tarde, inclusive transferir os negócios para outra seguradora ou outro provedor de serviços.

- 3) **Sem incentivo para reduzir prêmios:** De modo geral, a proposta de valor de um intermediário de microsseguro é tripla: primeiro, reunir inteligência de mercado e educar os potenciais clientes sobre o valor da transferência de risco; segundo, promover inovação através da comunicação, educação e negociação com companhias de seguros; e, terceiro, administrar carteiras com eficiência. Os dois primeiros serviços são particularmente interessantes para aqueles que estão ingressando no mercado de microsseguro, especialmente os que têm um desejo de participar vencendo as barreiras das microfinanças. Por fim, a administração de carteira é de especial importância para os pequenos *players* ou em mercados onde o intermediário tenha vantagens significativas em termos de economias de escala, o que justificaria terceirizar a administração da carteira, mesmo para grandes companhias de seguros. Embora essa administração da carteira possa permanecer sendo valiosa ao longo do tempo, as duas primeiras podem não ser tanto assim. A inteligência de mercado é de vital importância na fase de desenvolvimento de um mercado de seguros, mas nem todos os clientes estão sempre dispostos a mudar de provedor, uma vez que eles estão satisfeitos com os produtos e serviços recebidos. Da mesma forma, os canais de distribuição, clientes diretos do intermediário, não estão constantemente interessados em inovação de produtos.

A maioria dos intermediários cobra uma comissão baseada no volume de seus serviços. Isso pode ser um valor fixo por transação ou apólice administrada ou um

percentual do total de prêmios gerados pelo negócio intermediado. Em ambos os casos, o intermediário tem um claro interesse de expandir os negócios, mas não necessariamente reduzindo ainda mais os custos, uma vez que um fluxo de prêmio foi estabelecido, principalmente se a comissão está positivamente correlacionada com o prêmio gerado. Isso implica que intermediários tenham interesse apenas em tratar um negócio mais rentável para um cliente quando sob o risco de perder o negócio. Como há pouca concorrência, os clientes dos intermediários de microsseguro podem considerar a inclusão de garantias em seus contratos, como, por exemplo, comissões com base no desempenho para se protegerem contra qualquer possível comportamento relapso.

Ademais, o preço é apenas um aspecto para determinar um bom negócio. O serviço pós-produção, a pontualidade no pagamento de sinistros e os serviços analíticos de valor agregado são fatores importantes ao decidir sobre o valor dos insumos recebidos. Os intermediários, normalmente, gastam muito tempo e esforço ao ingressar em um novo negócio muitas vezes gratuito. A maior parte do valor agregado através da inteligência de mercado e inovação de produto implica custos iniciais, embora a administração da carteira esteja associada a um fluxo de serviço constante. Os intermediários têm de recuperar os custos iniciais, mas que, em geral, não foram explicitamente pagos por eles, ou seja: eles têm de considerar tais custos em sua estrutura de preços com base no volume. Consequentemente, chegar a uma estrutura de remuneração razoável que motive os intermediários a buscarem continuamente o melhor negócio para seus clientes é importante. É também necessário assegurar que o serviço e as taxas de prêmio sejam renegociadas, especialmente depois de um determinado período durante o qual nenhuma mudança ou inovação favorável tenha sido implementada.

23.5

Conclusões

O microsseguro é uma indústria nascente e é uma porção relativamente pequena dos negócios da maioria das seguradoras comerciais e dos canais de distribuição. O foco limitado dessas partes vitais na cadeia de abastecimento do microsseguro pode explicar o lento desenvolvimento do microsseguro em alguns mercados. Em casos específicos, as seguradoras ou os canais de distribuição podem impulsionar a inovação de forma independente e desenvolver modelos de trabalho eficazes, embora, na maioria dos casos, não tenham motivação suficiente para vencer os limites dos produtos, serviços e processos de microsseguro. Isso não surpreende, considerando que o foco e a origem de tais organizações está em outras áreas, tais como seguro tradicional, microcrédito e varejo.

Pode ser demais esperar algo mais de seguradoras e canais de distribuição. Diante dessa realidade, os intermediários podem ser necessários como formadores de mercado para desenvolver, promover e inovar, de modo que o microsseguro possa alcançar seu pleno potencial. No entanto, é necessária uma abordagem diferente para a intermediação de seguro. Tendo em vista as exigências práticas de atender ao mercado

de baixa renda e de estimular uma mudança de paradigma no setor de seguros, os intermediários de microsseguro podem exigir soluções verticais completas para a formação de mercado a partir do desenvolvimento de produto, distribuição de base e administração de sinistros em relação à colocação da carteira de microrresseguro. Muitos dos intermediários abordados neste capítulo parecem bem preparados para integrar e implementar tais soluções.

Os desafios do microsseguro são exemplificados pelas necessidades conflitantes de participantes da cadeia de valor: seguradoras, intermediários e canais de distribuição precisam cobrir seus custos e ganhar uma margem justa enquanto, simultaneamente, oferecem aos consumidores prêmio baixo e produto de alto valor. Todos os intermediários focados em microsseguro experimentaram dificuldades financeiras e menos volume de negócios do que o originalmente previsto e tiveram de fazer grandes ajustes em suas estratégias a fim de encontrar uma forma de equilibrar receita e despesa. Desenvolver negócios de microsseguro sustentáveis leva tempo. Todavia, ainda não há comprovação de caso comercial para intermediários de microsseguro.

Os intermediários comerciais cujo perfil seja oferecer produtos combinados estão possivelmente melhor posicionados em relação à rentabilidade devido às economias geradas pela oferta de negócios no espectro do mercado de seguros.

A despeito da falta de caso comercial, fica evidente que existe um papel potencialmente importante para os intermediários. Se gerido de forma eficaz e eficiente, o papel do intermediário pode ser uma força motriz significativa para aumentar escala no microsseguro. Precisamos observar os esforços em curso atualmente para transformar essas entidades, visto que elas trabalham para encontrar o ajuste correto para o papel de formador de mercado de microsseguro com uma estrutura que possa ser rentável. É perfeitamente possível que a solução emergente resida nas seguradoras criando departamentos de microsseguro de certa forma independentes. Os resultados operacionais e os problemas iniciais podem ser “*ring-fenced*” a partir das operações principais da seguradora. Os acionistas e a Alta Administração da seguradora precisarão estender a este departamento a visão e a paciência que o mercado de microsseguro exige hoje de forma tão evidente para o sucesso de longo prazo.