



SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

CIRCULAR SUSEP Nº 621, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2021.

Dispõe sobre as regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas dos seguros de danos.

A SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe confere o art. 36, alíneas "b" e "c", do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, considerando o disposto no Decreto nº 10.139, de 28 de novembro de 2019, e o que consta do Processo Susep nº 15414.608996/2018-49,

R E S O L V E :

Art. 1º Dispor sobre as regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas dos seguros de danos.

§ 1º As disposições desta Circular também se aplicam, no que couber, aos planos de seguros de danos comercializados por meio de bilhete.

§ 2º As disposições desta Circular se aplicam facultativamente aos contratos de seguros de danos para coberturas de grandes riscos, na forma definida em regulamentação específica, não sendo vedada a aquisição de produtos regidos por esta Circular por contratantes de coberturas de grandes riscos.

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 2º Para fins desta Circular, define-se:

I - condições contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro;

II - prêmio periódico: valor a ser pago para a garantia do risco, com qualquer periodicidade compatível com as suas características e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete; e

III - prêmio único: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

Art. 3º As peças promocionais e de publicidade deverão ser divulgadas sob supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.

Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza pelas informações contidas na publicidade do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.

Art. 4º Além das disposições desta Circular, as operações das coberturas de seguros de danos deverão observar a legislação e a regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria.

Parágrafo único. As sociedades seguradoras são responsáveis pelas cláusulas constantes em seus produtos, que devem estar em conformidade com a legislação vigente.

Art. 5º Da proposta de seguro e das condições contratuais do plano deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:

I - a aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco;

II - o registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep; e

III - o segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

§ 1º A informação contida no inciso I deste artigo não se aplica a seguros contratados por bilhete.

§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e publicidade utilizado.

Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.

Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.

Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado individual do seguro.

Art. 9º As condições contratuais dos planos de seguro, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep previamente à sua comercialização.

§ 1º É opcional a estruturação de planos de seguros com condições especiais e/ou particulares.

§ 2º Caberá às sociedades seguradoras incorporar em seus planos as alterações decorrentes de normativos que entrem em vigor após o registro eletrônico do produto na Susep.

Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.

Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara, objetiva e de fácil entendimento, bem como deverão apresentar, com destaque, as obrigações e/ou restrições de direito do segurado.

Parágrafo único. O nome fantasia dos planos de seguros comercializados, se utilizado, não deverá induzir os segurados em erro quanto à abrangência das coberturas oferecidas.

Art. 12. A nota técnica atuarial do plano de seguro deve conter sua estruturação técnica e manter estreita relação com as condições contratuais.

Parágrafo único. A nota técnica atuarial do plano de seguro será apresentada à Susep quando solicitado ou quando previsto em regulamentação específica.

CAPÍTULO II

INFORMAÇÕES PARA AVALIAÇÃO DE RISCO

Art. 13. As sociedades seguradoras que utilizarem critérios baseados em questionário de avaliação de risco no cálculo dos prêmios deverão fornecer, de forma objetiva, todos os esclarecimentos necessários para o seu correto preenchimento, bem como especificar todas as implicações, no caso de informações inverídicas devidamente comprovadas.

CAPÍTULO III

ELEMENTOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS NAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DO SEGURO

Objetivo do Seguro

Art. 14. A cláusula de objetivo do seguro deverá estabelecer o compromisso assumido pela sociedade seguradora perante o segurado quanto às coberturas oferecidas, especificando com clareza quais são os prejuízos indenizáveis.

Definições

Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário, em linguagem clara e de fácil entendimento, com a definição dos termos técnicos e estrangeirismos utilizados.

Forma de contratação

Art. 16. Deverá ser especificada e definida a forma de contratação de cada cobertura oferecida, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.

§ 1º Nos seguros contratados a risco total, deverá ser estabelecido que o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.

§ 2º Nos seguros contratados a risco relativo, deverá ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro, devendo ser especificado se o valor em risco apurado (VRA) será calculado com base no valor de novo ou no valor atual do bem.

Âmbito geográfico

Art. 17. Considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional, salvo disposição em contrário, que deverá constar das condições contratuais.

Coberturas

Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos, dos riscos excluídos e, quando for o caso, dos bens e interesses não compreendidos no seguro.

§ 1º As cláusulas que tratem dos bens e interesses não compreendidos e dos riscos excluídos deverão ser inseridas imediatamente após a descrição dos riscos cobertos.

§ 2º É permitida a estruturação de plano de seguro com cobertura para quaisquer eventos, na forma **all risks** (todos os riscos), com exceção dos riscos expressamente excluídos.

Art. 19. As condições contratuais poderão prever coberturas relativas a diferentes ramos de seguros, observadas as regulamentações específicas de cada ramo e a regulamentação contábil vigente.

Parágrafo único. A sociedade seguradora deverá possuir autorização para operar em todos os ramos relativos às coberturas previstas nas condições contratuais.

Art. 20. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar, em destaque, se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente.

Art. 21. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços, poderá ser prevista, nas condições contratuais, livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora.

Parágrafo único. Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara e em destaque, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.

Riscos excluídos

Art. 22. Cada risco excluído deve referir-se a evento definido e preciso, sendo proibidas generalidades que não permitam a identificação de situações concretas.

Art. 23. É vedado constar no rol de riscos excluídos do seguro eventos decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de embriaguez ou sob efeito de substâncias tóxicas.

Parágrafo único. O estado de insanidade mental, a embriaguez e o uso de substâncias tóxicas pelo segurado podem ser consideradas como causas de agravamento de risco suscetível de levar à perda da cobertura, desde que a sociedade seguradora demonstre no caso concreto que tais situações tenham sido determinantes para a ocorrência do sinistro.

Aceitação

Art. 24. Deverá constar das condições contratuais do seguro cláusula de aceitação do risco e o prazo que a sociedade seguradora dispõe para manifestar-se sobre a proposta, nos termos da regulamentação específica, exceto para os seguros contratados por bilhete.

Vigência e renovação

Art. 25. Deverá ser estabelecido o critério de fixação do início e término de vigência das coberturas, nos termos da regulamentação específica.

Art. 26. Deverão ser especificados os procedimentos para renovação do seguro, quando for o caso.

§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.

§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice, quando aplicável.

§ 3º No caso de não renovação da apólice coletiva, as coberturas do certificado individual permanecerão em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.

Concorrência de apólices e bilhetes

Art. 27. Nas condições contratuais do seguro deverá constar cláusula de concorrência de apólices e bilhetes de seguros com especificação dos critérios para determinação da responsabilidade proporcional de cada apólice e/ou bilhete de seguro em caso de sinistro.

Parágrafo único. A cláusula de que trata o **caput** não se aplica a apólices e/ou bilhetes que cubram riscos na forma cumulativa e/ou em excesso.

Franquias, participações obrigatórias do segurado e carências

Art. 28. Quando forem aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências deverão ter seus critérios previstos nas condições contratuais do plano, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.

§ 1º As sociedades seguradoras poderão prever a aplicação de mais de um tipo de franquia em um mesmo sinistro, especificando nas condições contratuais a sua ordem de aplicação.

§ 2º Fica vedada a aplicação de mais de uma franquia do mesmo tipo para a mesma cobertura, na mesma sociedade seguradora.

§ 3º As informações de que trata este artigo deverão constar, se for o caso, em destaque nas condições contratuais, proposta, apólice, bilhete e certificado individual.

Atualização e alteração de valores

Art. 29. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração dos valores relativos às operações de seguros, conforme regulamentação específica.

Pagamento de prêmios

Art. 30. As condições contratuais deverão prever as formas e os critérios de custeio do plano de seguro e as possíveis periodicidades de pagamento de prêmios pelos segurados e/ou pelos estipulantes.

Art. 31. Qualquer que seja a forma de pagamento adotada, a sociedade seguradora ficará obrigada a manter registro das datas das operações realizadas e garantir a identificação do segurado e do contrato de seguro correspondente pelo prazo indicado em regulamentação específica.

Art. 32. O prêmio de seguro poderá ser único, periódico ou possuir outra estruturação prevista nas condições contratuais.

§ 1º O prêmio único pode ser fracionado, caso em que não é permitida a cobrança de quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo de fracionamento.

§ 2º No caso de apólices ou de bilhetes de seguro que possuam coberturas intermitentes, os prêmios poderão ser pagos em função da sua utilização.

Art. 33. As condições contratuais deverão dispor sobre as consequências da falta de pagamento do prêmio e sobre a comunicação prévia ao segurado, pela sociedade seguradora, antes de eventual cancelamento do seguro.

Art. 34. Quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a sociedade seguradora poderá cancelar o seguro ou, alternativamente, de forma isolada ou combinada:

I - garantir a cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, podendo haver a cobrança do prêmio devido ou, quando for o caso, seu abatimento do valor da indenização; ou

II - suspender a cobertura durante o período de inadimplência, sendo vedada a cobrança dos prêmios referentes a este período.

Parágrafo único. Deverão ser especificados nas condições contratuais o prazo de tolerância e/ou de suspensão de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo.

Art. 35. No caso da suspensão prevista no inciso II do art. 34, as condições contratuais poderão prever a reabilitação da apólice, do certificado individual ou do bilhete em função da retomada do pagamento do prêmio, devendo ser estabelecido o critério para determinação do momento exato da reabilitação.

Art. 36. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.

§ 1º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto no **caput** para o caso de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, desde que leve em consideração o prêmio já pago.

§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento, observado o critério previamente definido nas condições contratuais.

Art. 37. No caso de fracionamento de prêmio único, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do fracionamento.

Parágrafo único. Caso a indenização de que trata o **caput** seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do prêmio permanecem devidas.

Art. 38. Fica vedado o cancelamento do seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

Indenização

Art. 39. Deverá constar nas condições contratuais cláusula que estabeleça que correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até os limites máximos de indenização estabelecidos:

I - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro; e

II - os valores referentes aos danos patrimoniais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

Parágrafo único. Poderá ser oferecida cobertura específica exclusivamente para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos patrimoniais de que trata o inciso II deste artigo.

Art. 40. Deverá ser incluída nas condições contratuais cláusula que disponha sobre os critérios utilizados para a apuração dos prejuízos.

§ 1º Quando o plano de seguro oferecer cobertura para bens, deverá ser informado se a apuração será realizada com base no valor de novo ou no valor atual do bem, sem prejuízo de combinação de critérios em diferentes períodos.

§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, os critérios de depreciação devem ser especificados quando da contratação do seguro ou de sua renovação.

§ 3º Quando forem utilizados valores de referência para a quantificação da indenização, deverão ser informadas a fonte e a data para sua apuração.

Comunicação, regulação e liquidação de sinistros

Art. 41. Deverão ser informados os procedimentos para comunicação, regulação e liquidação de sinistros, incluindo a listagem dos documentos básicos previstos a serem apresentados para cada cobertura, facultando-se às sociedades seguradoras, no caso de dúvida fundada e justificável expressamente informada ao segurado, a solicitação de outros documentos.

Art. 42. É vedada a inclusão de cláusula que fixe prazo máximo para a comunicação de sinistro.

Art. 43. Deverá ser estabelecido prazo para a liquidação dos sinistros, limitado a trinta dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no art. 41.

§ 1º Deverá ser estabelecido que, no caso de solicitação de documentação complementar, na forma prevista no art. 41, o prazo de que trata o **caput** será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.

§ 2º Deverá ser estabelecido que o não pagamento da indenização no prazo previsto no **caput** implicará aplicação de juros de mora a partir daquela data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.

Art. 44. A sociedade seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no art. 43.

Art. 45. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto.

Art. 46. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no art. 43.

Art. 47. As condições contratuais poderão admitir, para fins de indenização, preferencialmente, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem ou prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.

§ 1º Na impossibilidade de reposição do bem segurado à época da liquidação, dentro do prazo previsto no art. 43, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.

§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 43 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, de acordo com o previsto nas condições contratuais.

§ 3º Caso seja verificada a impossibilidade de reparo do bem, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do sinistro prevista no §2º deste artigo, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.

Reintegração

Art. 48. Deverá ser incluída cláusula que especifique se o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado quando da ocorrência do sinistro.

Parágrafo único. A reintegração poderá ser facultativa, mediante eventual cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, ou automática, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.

Perda de direitos

Art. 49. Deverá constar das condições contratuais cláusula específica prevendo que o segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

Art. 50. Deverá constar das condições contratuais que, se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

Parágrafo único. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora deverá:

I - na hipótese de não ocorrência de sinistro:

a) cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

II - na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou

b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado, e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

Art. 51. Deverá constar das condições contratuais que o segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado, pela sociedade seguradora, que silenciou de má-fé.

§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá, mediante comunicação formal:

I - cancelar o seguro;

II - restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou

III - cobrar a diferença de prêmio cabível, mediante acordo entre as partes.

§ 2º O cancelamento do seguro só será eficaz trinta dias após a notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

§ 3º Na hipótese de continuidade do seguro, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

Art. 52. Deverá constar das condições contratuais que o segurado, sob pena de perder o direito à indenização, comunicará o sinistro à sociedade seguradora tão logo tome conhecimento e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

Informações adicionais

Art. 53. Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para o cancelamento, a cessação, a suspensão e a reabilitação de coberturas, quando for o caso.

Art. 54. Deverá ser incluída cláusula de rescisão contratual, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.

§ 1º No caso de rescisão do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.

§ 2º Para os casos em que o critério previsto no §1º deste artigo não for aplicável devido à característica do risco coberto, a cláusula de rescisão contratual deverá descrever o critério para a definição do valor do prêmio que será retido pela sociedade seguradora, o qual deverá ser compatível com o risco efetivamente coberto pelo seguro até a data da rescisão contratual.

§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado, desde que leve em consideração o prêmio já pago.

Art. 55. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.

Art. 56. Deverá ser incluída cláusula que estabeleça o beneficiário do seguro, quando couber.

Art. 57. Deverá ser incluída cláusula de sub-rogação, quando couber.

Art. 58. Em caso de inclusão de cláusula dispendo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais, deverá ser observado que as situações de perda de direitos, riscos excluídos ou suspensão do pagamento da indenização, quaisquer que sejam, inclusive quando decorrentes de embargos e sanções aplicados por organismos internacionais, devem estar descritas de forma clara e objetiva, em destaque, não podendo conter referências genéricas.

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 59. O registro eletrônico de produtos de que trata o art. 9º poderá ser substituído por outro mecanismo que permita o acesso da Susep aos produtos comercializados, conforme regulamentação específica.

Art. 60. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até cento e oitenta dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.

Art. 61. Os planos de seguro registrados na Susep a partir do início de vigência desta Circular deverão obedecer aos critérios nela definidos.

Art. 62. A Susep poderá, no exercício de suas competências legais, analisar e supervisionar os documentos relacionados aos contratos de seguros de danos, podendo inclusive determinar, se necessário e de forma fundamentada, alterações e suspensão dos planos de seguro.

Art. 63. Ficam revogadas:

I - a Circular Susep nº 168, de 31 de outubro de 2001;

II - a Circular Susep nº 239, de 22 de dezembro de 2003;

III - a Circular Susep nº 256, de 16 de junho de 2004;

IV - a Circular Susep nº 265, de 16 de agosto de 2004;

V - a Circular Susep nº 270, de 13 de outubro de 2004;

VI - a Circular Susep nº 278, de 6 de dezembro de 2004;

VII - a Circular Susep nº 369, de 1º de julho de 2008;

VIII - a Circular Susep nº 458, de 19 de dezembro de 2012;

IX - a Carta Circular Susep/DETEC - 5, de 15 de outubro de 2004;

X - a Carta Circular SUSEP/DETEC/GAB/nº 05/2008, de 23 de maio de 2008;

XI - Carta Circular SUSEP/ DETEC/ GAB/ Nº 07, de 13 de outubro de 2008; e

XII - os art. 7º ao art. 14 da Circular Susep nº 535, de 28 de abril de 2016.

Art. 64. Esta Circular entra em vigor em 1º de março de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **SOLANGE PAIVA VIEIRA (MATRÍCULA 1296472)**, **Superintendente da Susep**, em 17/02/2021, às 16:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. artigos 369, 405 e 425 da lei nº 13.105/2015 c/c Decreto nº 8.539/2015 e Instruções Susep 78 e 79 de 04/04/2016 .



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.susep.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&acao_origem=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0937334** e o código CRC **FA80E6ED**.