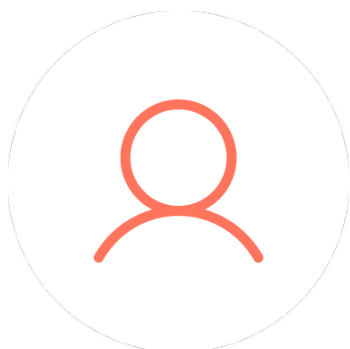


Boas Práticas do Representante de Seguros



SUMÁRIO

1. AFINAL, QUEM É O REPRESENTANTE DE SEGUROS?	4
2. QUEM PODE SER UM REPRESENTANTE?	4
3. COMO FUNCIONA ESSA ATUAÇÃO?	4
4. PRINCIPAIS RESPONSABILIDADES	5
5. O QUE VOCÊ PRECISA SABER COMO REPRESENTANTE OU SUB-REPRESENTANTE DE SEGUROS?	12
6. COMO SE PREPARAR PARA SER UM EXCELENTE REPRESENTANTE?	18
7. INFORMAÇÕES LEGAIS	20
8. ROTA DE QUALIDADE 180	22
9. CANAIS DE ATENDIMENTO	28



OLÁ, PARCEIRO!

TUDO CERTO?

Sabemos que, para escalar o negócio de seguros com eficiência, ética e excelência, é fundamental ter clareza sobre processos, responsabilidades e boas práticas.

Pensando nisso, preparamos este manual com orientações práticas, simples e objetivas para apoiar a sua atuação como Representante de Seguros.

Aqui, você vai encontrar os principais pontos de atenção, dicas úteis para o dia a dia e tudo o que precisa saber para conduzir uma jornada de vendas segura, ágil e em total conformidade com as normas do setor.

Conte com a gente nessa missão!



Afinal, quem é o representante de seguros?

O Representante de Seguros é o parceiro que assume o compromisso de ofertar e distribuir produtos de seguros em nome de uma Seguradora, como a 180. Essa atuação pode ser feita de forma não exclusiva, ou seja, o Representante pode contar com o apoio de outros parceiros com o mesmo objetivo. Esses parceiros são chamados de Sub-representantes.



Quem pode ser um representante?

De forma geral, qualquer empresa que tenha capacidade para distribuir seguros pode atuar como Representante, desde que esteja em conformidade com a legislação vigente e de acordo com os termos do contrato estabelecido com a Seguradora.



Como funciona essa atuação?

Não é necessário que o Representante tenha um relacionamento prévio com os clientes que contratarão os seguros. A conexão pode surgir de uma única interação, como a compra de um produto ou serviço específico que o cliente já adquire do representante. Nesse mesmo momento, durante a jornada de venda, o seguro é apresentado como uma proteção adicional que agrega valor àquele produto ou serviço adquirido pelo cliente final.



As principais responsabilidades dos representantes de seguros

Atuar como Representante de Seguros não é apenas um compromisso. É uma obrigação legal que exige uma jornada de venda ética, transparente e em conformidade com as normas do setor.

A seguir, reunimos os principais deveres e pontos de atenção para garantir que a sua atuação esteja alinhada com as exigências legais e as boas práticas do mercado.

Liberdade de contratação

O cliente deve sempre tomar a decisão de contratar o seguro de forma **livre, espontânea e consciente**. É responsabilidade do Representante garantir uma **oferta clara, objetiva e transparente**, apresentando todas as informações necessárias para o **livre convencimento** do consumidor.

Para proteger tanto o cliente quanto a sua atuação, é essencial coletar evidências de que a oferta do seguro foi feita de forma transparente e que a decisão do cliente foi livre e consciente. Isso não só assegura a conformidade legal, como também constrói uma relação de confiança.

1. **Evidência:** ter um termo de ciência ou declaração do cliente assinado, de forma digital ou física, no qual ele afirma que foi previamente informado sobre o seguro e reconhece que a sua contratação é totalmente opcional, não estando condicionada à aquisição de qualquer outro produto ou serviço:

✓ Exemplos:



"Declaro que fui informado(a) que a contratação do seguro prestamista é opcional e que a aprovação do meu crédito não está vinculada à adesão deste seguro. Li e compreendi as condições e optei [pela contratação/pela não contratação] do seguro de forma livre e consciente."



Em sistemas digitais, utilizar um "checkbox" claro, desmarcado por padrão, que o cliente precisa marcar para aceitar o seguro. É importante garantir o registro dessa aceitação com dados como a identificação do login de acesso (confirmação da identidade do cliente), data e hora em que a opção foi feita.



Gravação de áudio ou vídeo da interação, desde que com o consentimento prévio do cliente, onde o representante explica de forma clara que o seguro é opcional e o cliente manifesta, de forma explícita, a sua decisão em contratá-lo.

2. **Informação completa e acessível:** certifique-se de que o cliente tenha acesso fácil e compreensível a todas as condições do seguro, incluindo coberturas, exclusões, vigência, prêmio e formas de cancelamento. Isso pode ser feito no momento do envio da proposta de seguro ou por meio de um resumo claro, em linguagem simples. É importante reforçar a sua disponibilidade para atender e tirar dúvidas ao longo de toda a jornada de contratação do produto.

✓ Exemplos:



"Aqui está um resumo das principais coberturas e condições deste seguro. Recomendo que você o leia com atenção e, em caso de dúvidas, entre em contato."

Comunicação clara

Ao oferecer o seguro, foque nos benefícios que ele trará para a necessidade do cliente e seja totalmente transparente sobre o que não está coberto. É fundamental que ele compreenda o produto em sua totalidade.

Todas as condições do produto precisam ser compartilhadas com o cliente de forma explícita e compreensível, incluindo:

1. **Coberturas e Exclusões:** detalhe as situações em que o seguro atuará e, igualmente importante, aquelas em que ele não oferecerá cobertura.

 Exemplos:

Seguro Prestamista: "Este seguro oferece cobertura em caso de morte natural ou acidental, invalidez permanente total por acidente e perda involuntária de emprego (para contratos CLT). É importante saber que a cobertura de desemprego não se aplica a demissões por justa causa ou contratos temporários, e a invalidez só é coberta se for total e permanente por acidente."

2. **Valores de Garantia (Capital Segurado):** o valor máximo que pode ser pago pela seguradora no caso da ocorrência de um evento coberto pelo seguro, bem como se há período de carência (aquele em que o seguro está ativo mas ainda não iniciou o período de cobertura) e franquias (a participação do segurado no prejuízo).
3. **Custo do Seguro (Prêmio):** o valor que o cliente pagará pelo seguro. Este valor deve ser apresentado claramente ao cliente, antes da finalização da contratação.
4. **Formas de Pagamento:** o modo como o cliente efetuará o pagamento do prêmio do seguro, que pode ser em parcela única, parcelado em conjunto com o financiamento, uma cobrança mensal, entre outras formas, de acordo com o produto.

 Atenção

O cliente precisa entender exatamente o que está contratando, quanto pagará e o que está coberto, sem letras miúdas, informações ocultas ou termos ambíguos. Sua função é ser um facilitador dessa compreensão plena.

Documentação obrigatória

Todos os registros gerados durante a contratação devem, obrigatoriamente, serem devidamente armazenados e organizados, seja em formato físico ou digital. Essa documentação, que também podemos chamar de documentos da contratação, é essencial para a comprovação da sua atuação e pode ser solicitada pelo órgão fiscalizador (Susep) ou pela seguradora a qualquer momento, seja para fins de auditoria ou em caso de contestação do cliente final (como reclamações administrativas ou processos judiciais).

Documentos que devem ser mantidos

1. **Oferta do seguro:** conjunto de evidências que registra os dados do cliente, as características do seguro ofertado (coberturas, valores, etc.), e as condições específicas antes da emissão da apólice. É a base da contratação.

✓ Exemplos:



Jornada de contratação em APP com indicação clara das coberturas ofertadas e preço do seguro; oferta por mensagem de whatsapp, com necessidade de manter o histórico da conversa; oferta por callcenter (áudio/videochamada).

2. **Aceite da contratação:** a evidência clara e inequívoca de que o cliente de fato quis contratar o seguro após receber todas as informações necessárias e de forma livre e consciente.

 Exemplos:

Assinatura ou consentimento eletrônico validado por IP e timestamp, gravações de áudio/vídeo da interação (com consentimento do cliente). O Aceite pode ser confirmado tanto por documentos quanto por elementos de audiovisual, desde que comprovada a sua integridade.

Lembre-se de guardar toda a trilha da jornada do seguro, desde a oferta até o aceite do seguro. Essas evidências da jornada de venda são importantes para mostrar que o processo foi feito com qualidade, transparência e que o cliente teve total opção de escolha!

2. Bilhete do seguro: o documento oficial emitido pela seguradora que formaliza a contratação do seguro, contendo todas as condições, número da apólice, vigência, custo do seguro, direitos e deveres do segurado.



A versão digital do documento pode ser enviada ao segurado via email, SMS ou até mesmo mantida à disposição na área logada do cliente, quando nas jornadas digitais.

Pontos de atenção:

Para assegurar a conformidade legal e a ética na sua atuação como Representante de Seguros, é fundamental prestar atenção redobrada aos seguintes aspectos:

- 1. Venda casada (prática estritamente proibida):** A contratação do seguro deve, sempre, ser **totalmente opcional e independente da aquisição de outros serviços**. O cliente não pode ser induzido ou obrigado a contratar o seguro como condição para adquirir outro produto ou serviço. Antes de qualquer adesão, todas as informações sobre o produto (coberturas, custos, etc) devem ser apresentadas de forma clara e completa e apartada, garantindo a liberdade de escolha.



Exemplo proibido: "Para liberar o seu empréstimo, é obrigatório contratar o seguro prestamista."



Exemplo correto: "Seu empréstimo foi aprovado. Para sua segurança e da sua família, temos a opção de um seguro prestamista que pode quitar o saldo devedor em caso de imprevistos. Gostaria de conhecer?"

2. **Cobrança indevida:** Somente o valor do **prêmio do seguro**, aquele que estiver expressamente descrito no bilhete de seguro, pode ser cobrado do cliente. **Nenhuma taxa adicional** de seguro poderá ser exigida ou cobrada, independentemente do canal de venda (online, presencial, telefone) ou do produto de seguro ofertado.



Exemplo proibido: "Além do valor do seguro, há uma taxa administrativa de R\$ 10,00 pela emissão do certificado."



Exemplo correto: "O valor total do seu seguro é de R\$ 35,00 mensais, já incluindo todas as taxas. Não haverá nenhuma cobrança adicional."



O que você precisa saber como representante ou sub-representante de seguros?

Atuar com seguros exige atenção a responsabilidades que vão além da oferta e da venda. O cuidado com os dados, a gestão financeira correta e o suporte ao cliente fazem parte da rotina de quem representa a 180 na ponta!

Atualizações de dados cadastrais

É responsabilidade legal e operacional do Representante garantir que os dados dos clientes estejam sempre atualizados e corretos. A precisão dessas informações é essencial para a validação do seguro, a comunicação eficaz com o segurado e o cumprimento das obrigações regulatórias da Seguradora. Isso inclui, mas não se limita a:

- Dados pessoais do segurado: nome completo e nome social (se houver), data de nascimento, documento de identificação (CPF), endereço.
- Informações do objeto segurado: detalhes sobre o objeto do seguro, seja um empréstimo, uma conta digital, um cartão.
- Comunicação com o segurado: e-mail e número de celular para envio de SMS.

Em caso de qualquer alteração, essas informações devem ser **imediatamente comunicadas à seguradora**, garantindo a integridade da operação e o cumprimento das obrigações legais.

Recolhimento de prêmios de seguro

Nas operações onde o Representante é responsável direto pela **cobrança do valor do seguro**, ela deve ser feita por meio de documento específico, apartado, que garanta ao cliente final a ciência sobre o valor do seguro contratado.

Esse valor, chamado prêmio, deve ser repassado à seguradora integralmente, de forma imediata, já que corresponde à contraprestação pela cobertura contratada.

É desse fundo que provêm os recursos para pagar os sinistros de todos os clientes, garantindo a solidez e a capacidade de cumprimento das obrigações da seguradora. Portanto, o repasse imediato assegura a saúde financeira do sistema e a proteção de todos os segurados.

Comunicação de sinistros

Sinistros são os eventos que, uma vez previstos na cobertura do seguro, podem gerar o direito a uma indenização aos segurados.

Se o cliente comunicar esse evento ao Representante, é dever do Representante **encaminhar a informação imediatamente à Seguradora**, que será responsável por analisar e conduzir o processo de indenização. Sempre que possível, oriente o cliente a realizar a comunicação do sinistro diretamente à seguradora, pela Central de Atendimento.

 Lembre-se

A análise, regulação e o pagamento dos sinistros são **atividades privativas** e de **exclusiva responsabilidade da Seguradora**. Sua função como Representante é ser o elo inicial, garantindo que a comunicação chegue rapidamente ao responsável para que o processo de indenização possa ser conduzido de forma ágil e correta, conforme as condições da apólice.

Atendimento e gestão de reclamações

Os Representantes devem garantir que seu canal de atendimento conte com pessoas **capacitadas e bem informadas sobre os produtos de seguro ofertados pela 180**.

O treinamento adequado garante uma melhor qualidade de atendimento, especialmente para esclarecimento de dúvidas e melhor demonstração dos benefícios agregados ao produto de seguro ofertado.

A boa informação garante o estabelecimento de uma relação de confiança com o cliente final.

O atendimento deve ser feito com **eficiência, clareza e empatia**, buscando sempre a melhor solução para as dúvidas, reclamações ou solicitações dos clientes.

Ouvidoria

A Seguradora possui a obrigação de registrar e informar ao órgão regulador (SUSEP) todas as reclamações que receber em sua Ouvidoria, canal de comunicação que atua como uma instância superior para a solução de

demandas dos clientes que não foram resolvidas pelos canais primários (como o SAC).

 Atenção

Como parceiro solidário nas obrigações da Seguradora, o Representante deve acompanhar todas as reclamações recebidas, independentemente do canal de atendimento. É sua responsabilidade:

- Cumprir os prazos de atendimento: atentar-se para que as reclamações registradas na Ouvidoria sejam respondidas em até 15 dias corridos, contados a partir do registro da demanda. Estar ciente de que esse prazo deve ser rigorosamente cumprido, conforme Resolução CNSP nº 445/2022.
- Registrar detalhadamente todas as interações e as providências tomadas em relação às reclamações, mantendo um histórico claro e acessível, composto, inclusive, com o dossiê de evidências/ documentos de contratação, atendimento, etc..
- Encaminhar à seguradora, de forma imediata e completa, quaisquer reclamações que não possam ser resolvidas em sua alçada ou que o cliente deseje escalar para a Ouvidoria.

Além disso, é importante:

- Manter uma comunicação contínua com o cliente sobre o status da sua reclamação, mesmo que a resolução demore um pouco mais do que o previsto, gerenciando as expectativas e evitando-se um atrito maior na relação;
- Utilize os dados das reclamações para identificar padrões, falhas recorrentes no processo ou lacunas de informação, e implemente melhorias contínuas para aprimorar o atendimento e prevenir futuros problemas.

Ações judiciais

É obrigação do Representante informar imediatamente à Seguradora sobre qualquer ação judicial que envolva a sua atuação e que, direta ou indiretamente, tenha relação com os produtos de seguro oferecidos por meio da nossa parceria.

Isso significa que, mesmo que a ação judicial não seja movida diretamente contra a Seguradora, e sim contra o Representante ou seu Sub-representante, e o objeto da questão seja a venda, a oferta ou qualquer aspecto de um produto de seguro, a comunicação é obrigatória e imediata.

Por que essa comunicação é importante?

A seguradora deve estar ciente para poder avaliar os riscos, orientar a melhor estratégia de defesa e, se necessário, intervir no processo para proteger os interesses de ambas as partes.

Além disso, as seguradoras possuem deveres regulatórios específicos sobre o monitoramento de litígios que podem afetar seus produtos, reservas técnicas ou, até mesmo, a sua imagem no mercado.

A omissão dessa informação pode prejudicar a defesa e, em casos mais graves, levar a prejuízos maiores ou sanções.

Atenção: Nenhum acordo relacionado ao seguro deve ser realizado sem a anuência prévia e expressa da seguradora.

Consulte o anexo de demandas judiciais, disponível no Contrato de Representação, para informações mais detalhadas.

 Exemplos:

Situações que exigem comunicação imediata:

A seguradora precisa estar ciente para poder avaliar os riscos, orientar a melhor estratégia de defesa e, se necessário, intervir no processo para proteger os interesses de ambas as partes.



Um cliente entra com processo pedindo indenização por danos morais e materiais após ter um sinistro negado. Ele alega que o Representante passou informações incompletas ou omitiu informações no momento da venda.



Ação judicial por suposta venda casada: o cliente afirma que só conseguiu contratar outro serviço (como um financiamento ou empréstimo) porque foi forçado a contratar o seguro junto, tudo intermediado pelo Representante.



Um cliente contesta judicialmente a contratação alegando que o produto não era adequado ao seu perfil ou que o processo de venda foi confuso. Ele diz que não entendeu as condições do seguro e se sentiu enganado.

A comunicação com a 180 deverá ser feita através do email
legal@180s.com.br.



Como se preparar para ser um representante?

Ser um Representante de Seguros vai além de vender: envolve estar preparado para atuar com ética, responsabilidade e profundo conhecimento sobre o setor. Para isso, a qualificação contínua e a atenção às normas são fundamentais.

Treinamentos obrigatórios

Todos os envolvidos na operação de seguros, tanto Representantes quanto Sub-representantes, devem realizar os treinamentos oferecidos pela Seguradora bem como estarem cientes das políticas. Mais do que uma obrigação contratual, o conhecimento da conduta da seguradora é essencial para a sustentabilidade da parceria.

Os materiais estão disponíveis no site da 180 Seguros e devem ser consultados com frequência:

[Clique aqui para acessar o site.](#)

Alguns materiais que podem ser encontrados:



**Privacidade
de dados**



**Segurança da
informação**



**Código de
Ética e
Conduta**



**Prevenção à
Lavagem de
Dinheiro**

Prevenção à fraude e lavagem de dinheiro

Devido às suas características, o mercado de seguros pode ser alvo de ações criminosas, seja por tentativas de fraude em indenizações ou por uso indevido dos contratos como instrumentos de lavagem de dinheiro.

Por isso, Representantes e Sub-representantes devem manter atenção redobrada ao perfil e comportamento dos clientes segurados, e reportar imediatamente qualquer suspeita de irregularidade à seguradora.

Vale lembrar que a seguradora tem autonomia para cancelar seguros contratados por pessoas envolvidas em investigações ou processos judiciais relacionados a:



Fraudes



**Lavagem de
dinheiro**



**Financiamentos
ao terrorismo**



Crimes conexos



Informações legais

Como funciona a regulação do setor



O Conselho Nacional de Seguros Privados é o órgão responsável por fixar as diretrizes e normas da política de seguros privados.



A Superintendência de Seguros Privados cumpre e faz cumprir as deliberações do CNSP e exerce as atividades que por este forem delegadas.

Todos os pontos trazidos até aqui estão previstos nas leis e regulamentações aplicáveis, com **destaque à Resolução CNSP n. 382/2020**, que trata especificamente sobre **princípios e regras de conduta quando do relacionamento com o cliente**, além da possibilidade de uso do cliente oculto para fiscalizar as operações. Trazemos um resumo dos principais pontos desta resolução e deste guia, pois as responsabilidades previstas na regulação se aplicam tanto ao Representante quanto à Seguradora.

Princípios essenciais de conduta

A atuação do Representante deve ser guiada por princípios como ética, responsabilidade, transparência, diligência e boa-fé objetiva. A observância desses princípios requer, no mínimo, as seguintes ações:

Cultura Organizacional	Promover uma cultura que incentive o tratamento adequado e um relacionamento equilibrado com os clientes.
Conformidade	Levar em consideração os interesses de diferentes tipos de clientes ao longo de todo o ciclo de vida dos produtos.
Comunicação Clara	Oferecer e divulgar produtos de forma clara e adequada para minimizar a má compreensão por parte do cliente, provendo informações contratuais de forma clara, tempestiva e apropriada.
Atendimento Eficiente	Dar um tratamento tempestivo e adequado às reclamações e solicitações dos clientes.
Capacitação	Garantir a capacitação periódica de empregados e terceirizados que lidam com clientes.
Proteção de Dados	Observar a legislação de proteção de dados pessoais, incluindo as regras de boas práticas e governança.
Responsabilidade	A seguradora e o Representante continuam responsáveis pelo cumprimento da resolução, mesmo que terceirizem alguma atividade do ciclo de vida do produto.

Informações Obrigatórias ao Cliente Antes da Contratação

O Representante, como intermediário, deve fornecer as seguintes informações ao cliente final, geralmente por meio dos Termos e Condições do Seguro, antes de formalizada a contratação:

1. Participação de 10% ou mais nos direitos de voto ou no capital de uma seguradora.
2. Participação de 10% ou mais nos seus direitos de voto ou capital que seja detida por uma seguradora ou pelo seu controlador.
3. Obrigação de exclusividade com uma ou mais seguradoras.
4. Montante da remuneração recebida pela intermediação do contrato, junto com os valores do prêmio comercial ou contribuição.

Fiscalização da SUSEP e penalidades



A SUSEP pode fiscalizar as práticas de conduta por meio de um "cliente oculto":

- Um servidor da SUSEP pode simular a contratação, distribuição, e outras etapas do processo para verificar a conformidade.
- A seguradora ou o intermediário **não precisam ser avisados** previamente sobre essa atividade.



O não cumprimento das obrigações previstas na Resolução CNSP n. 382/2020 pode resultar em sanções e penalidades, como a suspensão da comercialização de produtos. Também pode haver a aplicação de multas que variam de R\$ 10.000,00 a R\$ 500.000,00.



Rota de qualidade 180

Na 180, qualidade não é apenas um diferencial, é um compromisso contínuo com a ética, a conformidade e a excelência nas operações de seguros.

Como sua Seguradora parceira, somos responsáveis por **avaliar e acompanhar as jornadas de venda** conduzidas por Representantes e Sub-representantes.

O objetivo é simples: garantir que todas as etapas estejam alinhadas às boas práticas do mercado e às exigências legais e regulatórias.

Processo de avaliação

Para assegurar a excelência e a melhoria contínua da nossa parceria, implementamos a Rota de Qualidade, um processo de avaliação periódico da sua operação como Representante.

Regularmente, conduzimos uma análise detalhada com base em critérios definidos neste guia, que são cuidadosamente elaborados para nos ajudar a entender o nível de maturidade e a qualidade das suas operações na oferta de seguros. Cada critério possui um peso específico, e a sua performance será traduzida em uma pontuação final que varia de 0 a 100 pontos.

A Rota de Qualidade não apenas avalia, como também impulsiona o seu crescimento. Caso sua pontuação não atinja os níveis esperados, tenha a certeza de que não estará sozinho. Em conjunto, serão desenvolvidos planos de ação de melhoria, personalizados e detalhados.

O Representante terá total suporte da seguradora para:

- Análise dos pontos que precisam de mais atenção;
- Estabelecer objetivos específicos para as melhorias;
- Orientações e treinamentos necessários para aprimorar as operações;
- Monitoramento do progresso e ajuste do plano conforme necessário.

A sua pontuação será construída a partir dos seguintes critérios, que refletem as melhores práticas do mercado e as exigências regulatórias:

Critério	Peso	Descrição
Clareza na jornada de contratação	30	Avalia a forma como você guia o cliente pela jornada, com explicações claras, uso de materiais de apoio, adaptação ao perfil do cliente e indicação dos próximos passos. É fundamental que fique evidente que o seguro é uma oferta opcional, e não um item embutido. Deve haver aceite formal do cliente, mesmo que via WhatsApp ou ligação.
Clareza na comunicação sobre o seguro	20	Analisa o uso da linguagem simples, exemplos práticos e na confirmação de que o cliente compreendeu o que está contratando, evitando jargões e ambiguidades.
Comunicação dos benefícios	15	Mede a sua capacidade de apresentar os benefícios do seguro de forma alinhada às necessidades e "dores" do cliente, mostrando a relevância real da contratação para a vida ou negócio dele.
Monitoria de qualidade	10	Reflete a sua proatividade na realização de feedbacks, acompanhamento com base em métricas e busca por melhoria contínua na abordagem de vendas e atendimento.
Evidências e documentação	20	Avalia o armazenamento adequado de registros, documentos de suporte e evidências de aceite do cliente, garantindo que todas as exigências regulatórias sejam respeitadas.
Posicionamento	5	Observa a sua atuação com transparência, sem

e ética

pressão ou abordagens invasivas, e o alinhamento constante com os valores de integridade e respeito da 180 Seguros.

Processo de avaliação

Com base na pontuação obtida, os Representantes e Sub-representantes serão classificados da seguinte forma:

Pontuação Final	Avaliação
91 a 100	Excelente
81 a 90	Muito Bom
71 a 80	Razoável
61 a 70	Precisa Melhorar
0 a 60	Crítico

A pontuação obtida não é apenas um indicador, mas um guia para o nosso desenvolvimento conjunto. Com base no seu desempenho, definiremos as próximas etapas para garantir a melhoria contínua e o fortalecimento da nossa parceria.

Processo de avaliação

1. Para as operações classificadas abaixo de 80 pontos:

71 a 79 pontos: Razoável

Diagnóstico: sua operação demonstra um bom caminho, mas ainda possui oportunidades de otimização em pontos específicos.

Plano de Ação: será elaborado um Plano de Ação de Melhoria focado nos critérios com menor desempenho. Este plano será acompanhado em conjunto com a 180 Seguros, com revisões semestrais para monitorar o progresso e ajustar as estratégias. O suporte da seguradora estará disponível para auxiliar na implementação das melhorias.

61 a 70 pontos: Precisa melhorar

Diagnóstico: há necessidade de atenção e aprimoramento em diversas áreas da sua operação para atingir os padrões de qualidade esperados.

Plano de Ação: será desenvolvido um Plano de Ação de Melhoria detalhado e abrangente, com foco prioritário nos pontos críticos. O acompanhamento será trimestral, com reuniões de alinhamento e suporte intensivo da 180 Seguros para garantir a rápida evolução e correção das não conformidades.

0 a 60 pontos: Crítico

Diagnóstico: sua operação apresenta lacunas significativas nos critérios de qualidade e conformidade, exigindo intervenção imediata.

Plano de Ação: será implementado um Plano de Ação de Melhoria emergencial e intensivo, com acompanhamento mensal ou conforme a necessidade, para reverter a situação. A 180 Seguros oferecerá um suporte máximo e direcionado, incluindo treinamentos específicos e acompanhamento próximo para garantir a adequação da operação aos requisitos do manual e regulatórios.

2. Para as operações classificadas acima de 80 pontos:

Excelente

Diagnóstico: sua operação demonstra um alto nível de qualidade e conformidade, sendo um exemplo de boas práticas.

Plano de Ação: para essas operações de destaque, a revisão da Rota de Qualidade será anual, mantendo o monitoramento contínuo da excelência e identificando novas oportunidades de aprimoramento estratégico.



Canais de atendimento

A 180 está ao seu lado em todas as etapas da jornada. Por isso, disponibilizamos canais dedicados para te apoiar com dúvidas, orientações e suporte sobre qualquer ponto relacionado à atuação como Representante ou Sub-representante de Seguros.

Sempre que precisar, fale com a gente:

Account: account@180s.com.br

Compliance: compliance@180s.com.br