

FUNDAÇÃO ESCOLA DE COMÉRCIO ÁLVARES PENTEADO–FECAP

MESTRADO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS

JOSÉ LUIZ PEREIRA

**A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE INDICADORES ECONÔMICO-
FINANCEIROS PARA ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS
COMPANHIAS SEGURADORAS BRASILEIRAS**

Dissertação apresentada à Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado – FECAP, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências Contábeis.

Orientador: Prof. Dr. Anísio Candido Pereira

São Paulo

2006

FUNDAÇÃO ESCOLA DE COMÉRCIO ÁLVARES PENTEADO - FECAP

Reitor: Prof. Dr. Sergio de Gouveia Franco

Pró-reitor de Graduação: Prof. Jaime de Souza Oliveira

Pró-reitor de Pós-graduação: Prof. Dr. Sergio de Gouveia Franco

Coordenador do Mestrado em Ciências Contábeis: Prof. Dr. Anisio Candido Pereira

FICHA CATALOGRÁFICA

P436i Pereira, José Luiz
A importância da utilização de indicadores econômico-financeiros para análise de desempenho das companhias seguradoras brasileiras / José Luiz Pereira. -- São Paulo, 2006.
196 f.

Orientador: Prof. Dr. Anisio Candido Pereira.

Dissertação (mestrado) – Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado - FECAP - Mestrado em Ciências Contábeis.

1. Seguros – Desempenho – Aspectos econômicos.

CDD 368.01

Dedico este trabalho à minha mãe, Norma, *in memoriam* do meu pai, Geraldo, à minha esposa, Bernadete, as minhas filhas Tayse e Daniele pela compreensão e apoio incondicional.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a DEUS pelo dom da vida e por ser o meu sustentáculo.

Ao meu pai Geraldo, *in memoriam*, a minha mãe Norma, que por sua simplicidade, dedicação e muito amor soube mostrar o valor da vida e dos estudos.

A minha esposa Bernadete, pelo amor, compreensão e apoio, também, às minhas filhas Tayse e Daniele por minhas longas ausências e que souberam entender o valor dos estudos na vida das pessoas.

Ao Prof. Dr. Anisio Candido Pereira, orientador desta dissertação, que muito me ajudou quando eu estava indeciso na escolha do tema e soube encontrar a correta direção na preparação deste estudo.

Aos professores da banca examinadora, Dra. Elionor Farah Jreige Weffort e Dr. Benedito Felipe de Souza que apresentaram valiosas contribuições que nortearam a conclusão desta dissertação.

À coordenação do Mestrado em Ciências Contábeis do Centro Universitário Ávares Penteado – UniFECAP, Prof. Dr. Anisio Candido Pereira, pelas informações, orientação, incentivo e confiança em mim depositada.

A todos os Professores Doutores, docentes do curso de Mestrado em Ciências Contábeis, pela contribuição e aprimoramento da minha formação acadêmica.

A todos os funcionários da UniFECAP pela convivência e dedicação que demonstraram durante todo esse período que passamos juntos.

A todos aqueles que de alguma maneira contribuíram para a realização deste trabalho, os meus sinceros agradecimentos.

Se me fosse possível, escreveria a palavra seguro
no umbral de cada porta, na frente de cada homem,
tão convencido estou de que o seguro pode,
mediante um desembolso módico livrar as famílias de
catástrofes irreparáveis.

Sir Winston Churchill

RESUMO

Os objetivos principais deste trabalho são: a apresentação dos principais indicadores econômico-financeiros para o setor, e ainda, análise e verificação, da aplicação do questionário de pesquisa, sobre as opiniões e percepções dos gestores contábeis e financeiros das sociedades seguradoras, sobre a importância e a aplicabilidade de indicadores econômico-financeiros para análise de desempenho e performance. O presente trabalho de pesquisa apresenta dados coletados através da distribuição de questionário de pesquisa acerca da aplicabilidade e importância da análise econômico-financeira em sociedades seguradoras. Destaca também, o que pesquisadores do tema desenvolveram sobre o assunto, e ainda, propõem alguns indicadores que possam fazer parte do sistema de avaliação de desempenho. O trabalho apresentou um referencial histórico do seguro, o mercado segurador brasileiro, seus componentes e órgãos reguladores, demonstrou o dimensionamento no contexto nacional e mundial; os conceitos básicos e técnicos de suas operações e ainda da particularidade da sua contabilidade, no caso das provisões técnicas de seguros e a reciprocidade com os demais membros do mercado segurador. O trabalho foi desenvolvido através de pesquisas baseadas em referencial bibliográfico e nas legislações e normas específicas do mercado segurador. A pesquisa empírica efetuada através da aplicação de questionário de pesquisa específico, visando verificar a importância e a aplicabilidade de indicadores econômico-financeiros para a análise de desempenho e performance em sociedades seguradoras, conforme a percepção dos seus gestores financeiros.

Palavras-chave: Seguros. Desempenho. Aspectos econômicos.

ABSTRACT

This research shows collected data through the distribution of research questionnaire about the applicability and the importance of indicators economic-financial analysis in Insurance Companies, it also presents details that researchers developed about the subject. The research proposes some indicators economic-financial that can be make use in the process valuation of Insurance Company. The subject will present the history of the insurance, the Brazilian Market Insurance, the regulating government departments; it will demonstrate the national market in relation with the world wide; the basics concepts and technical of yours operations. It showed the particularly accounting area and the relationship with the too much members of the insurance market. The developed of the subject were through research based on bibliographical and government law for the insurance market. The empirical research was effected through the application of the research questionnaire, it aim to analyze the importance and the applicability of indicators economic-financial for the analysis of performance.

Key-words: Insurance. Performance. Economic aspects.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01 – Estrutura do Trabalho	28
FIGURA 02 – Estrutura do Sistema Nacional de Seguros Privados	55
FIGURA 03 – Diagrama de Distribuição do Co-seguro	66
FIGURA 04 – Diagrama de Distribuição do Resseguro	67
FIGURA 05 – Fluxo do Ciclo de Emissão de Apólices	68
FIGURA 06 – Fluxo do Ciclo de Sinistros	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Histórico das Companhias Seguradoras	35
Quadro 02 – Histórico do IRB – Instituto de Resseguros do Brasil	43
Quadro 03 – Produção e Elaboração dos Demonstrativos Contábeis e Financeiros	111
Quadro 04 – Avaliações de Resultados e Gestão por meio de Indicadores	112
Quadro 05 – Questões sobre o Perfil dos Respondentes e da Empresa	114
Quadro 06 – Principais lançamentos das contas do Ativo	181
Quadro 07 – Principais lançamentos das contas do Passivo	182
Quadro 08 – Principais lançamentos das contas de Resultado	184
Quadro 09 – Balanço Patrimonial - Ativo	192
Quadro 10 – Balanço Patrimonial – Passivo	193
Quadro 11 – Demonstração de Resultado	194
Quadro 12 – Mutações do Patrimônio Líquido	195
Quadro 13 – Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos	196

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01 – Participação Prêmios de Seguros por Ramos até Setembro 2005	47
GRÁFICO 02 – Participação Prêmios de Seguros por Ramos 2004 e 2003	48
GRÁFICO 03 – Participação Prêmios de Seguros 2004 – América Latina e Caribe	51
GRÁFICO 04 – Participação Prêmios de Seguros 2002 – Brasil e Outros Países	52
GRÁFICO 05 – Participação Prêmios de Seguros 2003 – Brasil e Outros Países	52
GRÁFICO 06 – Participação Prêmios de Seguros 2004 – Brasil e Outros Países	53
GRÁFICO 07 – Provisão de Prêmios não Ganhos	79
GRÁFICO 08 – Provisão de Benefícios a Conceder	82
GRÁFICO 09 – Provisão de Benefícios Concedidos	86
GRÁFICO 10 – Cargos e Funções dos Respondentes do Questionário de Pesquisa	121
GRÁFICO 11 – Tempo de Experiência dos Respondentes ao Questionário de Pesquisa	123
GRÁFICO 12 – Quantidade de Funcionários	124
GRÁFICO 13 – Composição do Capital Social	124
GRÁFICO 14 – Participação de Instituições Financeiras	125
GRÁFICO 15 – Área Responsável pela Elaboração de Demonstrativos de Análise	127
GRÁFICO 16 – Comitês de Análise de Desempenho	128
GRÁFICO 17 – Elaboração do Balanço Patrimonial e do Demonstrativo de Resultado	129
GRÁFICO 18 – Elaboração da DOAR e Mutações do Patrimônio Líquido	130
GRÁFICO 19 – Avaliação dos Demonstrativos Contábeis das Questões 1 e 2	131
GRÁFICO 20 – Elaboração de Análises Utilizando Indicadores Econômico-Financeiros	132
GRÁFICO 21 – Periodicidade Mensal dos Demonst. Contábeis é a mais Adequada	133
GRÁFICO 22 – Análises com Indicadores Contribuem para uma Adequada Avaliação	135
GRÁFICO 23 – Grupo I – Indicadores de Estrutura de Capital São Aplicados na Análise	137
GRÁFICO 24 – Grupo I – Indicadores de Estrutura de Capital: Grau de Importância	137
GRÁFICO 25 – Grupo II – Indicadores de Liquidez São Aplicados na Análise	138
GRÁFICO 26 – Grupo II – Indicadores de Liquidez: Grau de Importância	138

GRÁFICO 27 – Grupo III – Indicadores de Rentabilidade São Aplicados na Análise	139
GRÁFICO 28 – Grupo III– Indicadores de Rentabilidade: Grau de Importância	140
GRÁFICO 29 – Grupo IV – Indicadores da Atividade Operac. I São Aplicados na Análise	141
GRÁFICO 30 – Grupo IV – Indicadores da Atividade Operac. I: Grau de Importância	141
GRÁFICO 31 – Grupo V – Indicadores da Atividade Operac. II São Aplicados na Análise	142
GRÁFICO 32 – Grupo V – Indicadores da Atividade Operac. II: Grau de Importância	143

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 – Participação do Mercado Segurador no Pib Brasileiro	46
TABELA 02 – Participação dos Grupos Seguradores no Mercado Segurador Brasileiro	49
TABELA 03 – Participação do Mercado Segurador Brasileiro na América Latina e Caribe	50
TABELA 04 – Valor da Parcela Variável Composição do Capital Mínimo	73
TABELA 05 – Composição dos Grupos Seguradores no Exercício de 2004	115
TABELA 06 – Cargos e Funções dos Respondentes do Questionário de Pesquisa	120
TABELA 07 – Tabulação Geral da Avaliação Aplicabilidade e Grau de Importância	146
TABELA 08 – Tabulação do Questionário de Pesquisa	178

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BACEN: Banco Central do Brasil;

CMN: Conselho Monetário Nacional;

CMS: Custo Médio do Sinistro;

CNSP: Conselho Nacional de Seguros Privados;

DPEM: Danos Pessoais de Embarcações Marítimas;

DPVAT: Danos Pessoais de Veículos Automotores de Via Terrestre;

FENASEG: Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização;

FUNENSEG: Fundação Escola Nacional de Seguros;

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;

IBNR: Provisão de Sinistros Ocorridos e não Avisados (*Incurred But Not Reported*);

IOF: Imposto sobre operações de crédito, câmbio e seguro ou operações relativas a títulos ou valores imobiliários;

IRB: Instituto de Resseguros do Brasil, nova denominação para IRB Brasil Resseguros S/A;

NR: Número de Riscos Pesquisados;

NS: Número de Sinistros Ocorridos;

PB: Prêmio Bruto;

PBaC: Provisão de Benefícios a Conceder;

PBC: Provisão de Benefícios Concedidos;

PC: Prêmio Comercial, também conhecido como Prêmio Tarifário ou Prêmio Líquido;

PE: Prêmio Estatístico;

PIB: Produto Interno Bruto;

PIP: Provisão de Insuficiência de Prêmios;

PPNG: Provisão de Prêmios não Ganhos;

PSL: Provisão de Sinistros a Liquidar;

PT: Prejuízo Total ou Perda Total;

SNSP: Sistema Nacional de Seguros Privados;

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados;

VMR: Valor Matemático do Risco;

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E METODOLOGIA	17
1.1 INTRODUÇÃO	17
1.2 SITUAÇÃO PROBLEMA	18
1.3 OBJETIVOS.....	20
1.3.1 Objetivo Principal	20
1.3.2 Objetivos Secundários	21
1.4 JUSTIFICATIVA DO TRABALHO.....	21
1.5 METODOLOGIA CIENTÍFICA	24
1.6 DELIMITAÇÕES DA PESQUISA	25
1.7 ESTRUTURA DO TRABALHO.....	26
2 CONCEITOS E DEFINIÇÕES DO MERCADO SEGURADOR.....	29
2.1 HISTÓRIA DO SEGURO	29
2.1.1 Algumas abordagens em outros países.....	29
2.1.2 Abordagem do seguro no Brasil	37
2.2 O POSICIONAMENTO DO MERCADO SEGURADOR	44
2.3 O SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS	55
2.4 PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO SEGURO	57
2.4.1 Finalidade econômica e social do seguro	57
2.4.2 Características do Seguro	58
2.4.3 Elementos do Seguro	59
2.4.4 Importância Segurada	61
2.4.5 Prêmio do Seguro	62
2.4.6 Tipos de Prêmio de Seguro.....	63
2.4.7 Formas de Pulverização do Risco.....	65
2.4.8 Ciclo Operacional Básico da Seguradora	68
3 A CONTABILIDADE E AS PARTICULARIDADES DO MERCADO SEGURADOR.....	71
3.1 CARACTERÍSTICAS ECONÔMICO-FINANCEIRAS DAS SEGURADORAS	71
3.2 LIMITES OPERACIONAIS DAS SEGURADORAS	72
3.2.1 Capital Mínimo	72
3.2.2 Limite de Retenção (ou Limite Técnico).....	73
3.2.3 Limite Operacional	73
3.2.4 Margem de Solvência	75
3.2.5 Passivo não Operacional.....	76
3.3 PROVISÕES TÉCNICAS	77
3.3.1 Provisão de Prêmios não Ganhos (PPNG).....	78
3.3.2 Provisão de Insuficiência de Prêmios (PIP)	80
3.3.3 Provisão de Benefícios a Conceder (PBaC)	81
3.3.4 Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL).....	83
3.3.5 Provisão de Sinistros Ocorridos e não Avisados (IBNR)	83
3.3.6 Provisão de Benefícios Concedidos (PBC).....	85
3.4 CONTABILIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS OPERAÇÕES DE SEGUROS.....	86
3.4.1 Plano de Contas	86
4 SISTEMA DE AVALIAÇÃO E INDICADORES DE DESEMPENHO	89
4.1 OBJETIVO DA ANÁLISE ECONÔMICO-FINANCEIRA	89
4.2 ÍNDICES ECONÔMICO-FINANCEIROS.....	90

4.2.1 Índices de Estrutura de Capital	90
4.2.2 Índices de Liquidez	93
4.2.3 Índices de Rentabilidade	96
4.3 ÍNDICES DA ATIVIDADE OPERACIONAL	98
4.3.1 Índices da Atividade Operacional I	98
4.3.2 Índices da Atividade Operacional II	100
4.3.3 Outros Índices Operacionais	103
4.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS INDICADORES ECONÔMICO-FINANCEIROS	105
5 METODOLOGIA DA PESQUISA	107
5.1 MÉTODO	107
5.2 ELABORAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO QUESTIONÁRIO DE PESQUISA	108
5.3 PRÉ-TESTE	110
5.4 QUESTIONÁRIO DE PESQUISA	111
5.5 SELEÇÃO DA AMOSTRA	114
5.6 CATALOGAÇÃO DOS DADOS	116
6 ANÁLISE DO RESULTADO DA PESQUISA	119
6.1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA DA PESQUISA	120
6.2 A CONTROLADORIA COMO ÁREA DE GESTÃO DE ANÁLISE DE DESEMPENHO	126
6.3 A PRODUÇÃO E ELABORAÇÃO DE DEMONSTRATIVOS CONTÁBEIS E FINANCEIROS	129
6.4 A ELABORAÇÃO E PRODUÇÃO DE AVALIAÇÕES COM O USO DE INDICADORES	133
6.5 ANÁLISE GERAL DA UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES ECONÔMICO-FINANCEIROS	143
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	148
7.1 CONSIDERAÇÕES DOS OBJETIVOS	148
7.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROBLEMA	149
7.3 CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS DA PESQUISA	151
7.4 RECOMENDAÇÕES PARA FUTURAS PESQUISAS	152
REFERÊNCIAS	154
REFERÊNCIAS CONSULTADAS	160
GLOSSÁRIO	161
APÊNDICES	172
ANEXOS	192

1 INTRODUÇÃO E METODOLOGIA

1.1 Introdução

As companhias seguradoras na sua atividade básica provêm para a sociedade de forma geral, o seu bem estar, com segurança, tranqüilidade e sustentabilidade; pois seus indivíduos e empresas podem ser protagonistas de infortúnios que provocam desequilíbrios sociais, econômicos e financeiros comprometendo sua sobrevivência, manutenção e continuidade, em algumas situações acarretam prejuízos enormes para toda a sociedade como para as próprias seguradoras.

As sociedades seguradoras arrecadam antecipadamente os valores que servem de lastro para suas operações securitárias, os chamados prêmios de seguros. Em razão deste recebimento realizam aplicações financeiras, destes montantes, tornando-se investidores institucionais do mercado financeiro, gerindo vultosas somas em aplicações. Esses valores devem ser administrados e avaliados de forma coerente, pois irão garantir a cobertura dos prováveis sinistros que ocorrerão.

Por tudo isso, as seguradoras devem possuir sistemas de gestão e de apuração dos resultados de seus negócios e dos resultados financeiros, de forma que possam medir seus riscos e desempenhos auferidos; provendo seus administradores de informações que possibilitem gerir racionalmente a companhia, contribuindo para a maximização dos resultados e criação de riquezas; não só para a companhia e seus sócios-proprietários, mas também, para toda a sociedade civil.

As informações geradas pela contabilidade e a gestão econômico-financeira proporcionam a formação e alimentação do sistema de informações gerenciais de qualquer companhia, contribuindo, dessa forma, para o melhor gerenciamento das empresas. A primeira por meio dos registros dos fatos e acontecimentos e econômicos das operações de seguros gera algumas das mais valiosas demonstrações contábeis, como, Balanço Patrimonial, Demonstração dos Resultados, das Origens e Aplicações de Recursos, das Mutações do Patrimônio Líquido e etc. A gestão econômica – financeira, por sua vez, proporciona uma integração com esses

demonstrativos, possibilitando que os administradores obtenham por meio de indicadores econômico-financeiros e fatores de desempenho uma avaliação, detalhada, da situação da companhia ao longo de um determinado período.

Auxiliando também, para um processo mais harmonioso e transparente na tomada de decisão, correção de rumos ou até mesmo no fortalecimento dos atuais caminhos da empresa. São muitos os interessados nas informações produzidas pelo sistema contábil, que integrado a um sistema de informações gerenciais, suportam os administradores empresariais, auxiliando ainda os órgãos fiscalizadores do poder público; bem como o público em geral, pesquisadores e interessados do setor em conhecer o campo de atuação e o desenvolvimento de uma sociedade seguradora.

Pode-se resumir destacando que as seguradoras assumem riscos em suas operações de seguros, são instituições que investem recursos no mercado financeiro, possuindo também, uma função social perante toda a sociedade, por isso, são regidas por regulamentos e normas que visam proteger a empresa, os segurados e a população em geral.

As Seguradoras são regulamentadas pelo Sistema Nacional de Seguros Privados, instituído por meio do Decreto Lei nº. 73 de 21 de novembro de 1966, regulamentado por meio do Decreto nº. 60.459 de 13 de março de 1967. Tendo seus dispositivos regulados pela Lei nº. 10.190 de 14 de fevereiro de 2001.

1.2 Situação problema

Vasconcelos (1999, p. 31), define que o problema da pesquisa “é a percepção de um pesquisador sobre a dificuldade que um grupo ou uma instituição têm e necessitam de uma solução”.

Lakatos e Marconi (2003, p. 127), comentam sobre a formulação do problema como “um enunciado explicitado de forma clara, compreensível e operacional, cujo melhor modo de solução ou é uma pesquisa ou pode ser resolvido por meio de processos científicos”.

Por sua vez Rudio (1999, p. 94), define a formulação do problema como:

Formular o problema consiste em dizer, de maneira explícita, clara, compreensível e operacional, qual a dificuldade com a qual nos defrontamos e que pretendemos resolver, limitando o seu campo e apresentando suas características. Desta forma, o objetivo da formulação do problema da pesquisa é torná-lo individualizado, específico, inconfundível.

Diante deste contexto, é interessante, também, ressaltar o ponto de vista de Gil (1996, p. 27) que em sua obra; apesar de dez anos da sua publicação, conserva a essência do assunto e descreve a intenção, o propósito de uma pesquisa; dessa forma ele afirma que "... problema de pesquisa pode ser determinado por razões de ordem prática ou ordem intelectual."

Destacando ainda a obra de Gil (1996, p. 28), continua discorrendo a questão da formulação do problema, onde destaca alguns pontos, que o pesquisador pode orientar-se, como:

- a) pode-se formular um problema cuja resposta seja importante para subsidiar determinada ação;
- b) podem-se formular problemas voltados para a avaliação de certas ações ou programas;
- c) é possível, também formular problemas referentes às conseqüências de várias alternativas possíveis;
- d) problemas decorrentes da predição de acontecimentos, com vistas a planejar uma ação adequada;
- e) o interesse de um pesquisador em explorar um objeto pouco conhecido;
- f) o pesquisador interessar-se por áreas já exploradas, com o objetivo de determinar com maior especificidade as condições em que certos fenômenos ocorrem ou como podem ser influenciados por outros;
- g) o pesquisador deseja testar uma teoria específica ou interessar-se apenas pela descrição de determinado fenômeno.

Algumas dificuldades de ordem prática que surgem com este tema referem-se à carência de obras literárias e trabalhos desenvolvidos sobre o assunto específico; ficando restrito a alguns pesquisadores, técnicos e estudiosos do setor, que se aventuram na produção de artigos, textos e trabalhos mais elaborados, como no caso de Júlio Avellar, executivo do setor, Eliana Cardoso, economista da Fundação Getúlio Vargas e também de René Garcia, Presidente da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados; o que se dá margem ao surgimento de dissertações, teses e obras literárias de cunho técnico ou até mesmo de caráter genérico do setor.

O ponto central deste trabalho está balizado em razões de ordem prática e intelectual, pois o autor atuou no Mercado Segurador Brasileiro cerca de 24 anos, notadamente, na área de Controladoria. Em termos de ordem prática, destaca-se pesquisa realizada com o intuito de obter e relatar sobre a percepção dos principais gestores contábeis e financeiros, das sociedades seguradoras, da importância e da aplicabilidade dos indicadores econômico-financeiros na avaliação de desempenho e performance de uma Seguradora.

Portanto pode-se descrever o problema como:

Qual a importância e a aplicabilidade dos principais indicadores econômico-financeiros de desempenho e performance na gestão financeira das sociedades seguradoras, na percepção dos seus gestores contábeis e financeiros?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo principal

Considerando que o Mercado Segurador Brasileiro é um dos setores, da economia, altamente regulamentado com decretos, leis e normas, verifica-se um contra-senso que é a carência de material didático, técnico e teórico do tema que possam contribuir para o desenvolvimento e estabelecimento de padrões de análise de desempenho e que ainda possam ser utilizados e praticados pelas empresas do setor. Atualmente, este setor da economia brasileira responde por, aproximadamente, 2% do PIB Brasileiro, como será demonstrado na Tabela 1, que está no capítulo 2 deste trabalho.

Os objetivos principais deste trabalho são:

- a) apresentação dos principais indicadores econômico-financeiros para o setor;
- b) análise e verificação, da aplicação do questionário de pesquisa, sobre as opiniões e percepções dos gestores contábeis e financeiros das sociedades seguradoras, sobre a importância e a aplicabilidade

de indicadores econômico-financeiros para análise de desempenho e performance.

1.3.2 Objetivos secundários

Paralelamente, objetivos secundários se apresentam junto ao desenvolvimento do tema, como:

- a) definição e caracterização do Mercado Segurador Brasileiro, abrangendo sua história, o sistema ao qual ele está inserido e também seus princípios fundamentais, como finalidade, características, elementos e outros itens de relevância para o entendimento do estudo.
- b) verificação das normas e práticas contábeis aplicadas, conforme a legislação brasileira, ao segmento e dentro deste contexto analisar o regime de contabilização das suas principais operações, bem como, de suas provisões técnicas e limites de operação.

Sinteticamente, a proposição destes tópicos são o de demonstrar os processos contábeis e financeiros e a estruturação e dinâmicas de análises de resultados.

1.4 Justificativa do trabalho

É inerente ao ser humano a busca pela segurança própria, dos seus entes queridos e dos seus bens; seja pela proteção pessoal ou econômica; sendo esta última, objetivo primordial da atividade seguradora.

Ao contratar uma apólice de seguro, o segurado (pessoa física ou jurídica) concorda em pagar uma determinada quantia, de forma a sentir-se protegido quanto à possibilidade de uma perda financeira (prejuízo), devido à incerteza do que pode acontecer ao bem segurado, durante um determinado período. Prefere a troca do valor certo da contratação do seguro do que o valor incerto pela ocorrência do fato que pode vir a afetar seu patrimônio. Desta forma, a seguradora ao aceitar o seguro,

transfere para si o risco do segurado, proporcionando segurança e tranquilidade ao mesmo.

Conforme cita Benjamin (1977, p. 266) “[...] uma instituição que se destina a garantir segurança aos seus clientes deve ser ela própria segura. A solidez da companhia de seguros torna-se, pois uma questão de interesse público.”.

Há ainda, a afirmação que consta da obra de Larramendi, Pardo e Castelo (1985, p. 160), que dizem:

[...] quando se faz um seguro, dá-se o dinheiro em troca de uma promessa. Ao pagar-se adiantadamente, o seguro se converte em um campo propício a aventura econômica, pelo que é necessário que os segurados tenham a garantia de que a utilização que será feita dos prêmios que pagaram é correta [...] O seguro é um serviço cujo preço é determinado em função de elementos desconhecidos no momento de seu cálculo, portanto há o risco deste preço ser insuficiente, e colocar em perigo a própria existência da empresa que presta o serviço, ou de ser excessivo e constituir uma fraude.

O papel que a contabilidade assume neste processo é de fundamental importância, pois ela é geradora de diversos dados e informações, contribuindo para o conhecimento da situação das sociedades seguradoras.

Oliveira (2003, p. 52) destaca a importância da contabilidade no campo da ciência e seu objeto:

Toda ciência tem objeto definido, e a delimitação desse objeto serve para orientar o campo de ação de cada ciência. A Contabilidade tem por objeto o patrimônio de quaisquer entidades – o patrimônio consiste no conjunto de bens, direitos e obrigações pertencentes a uma ou mais pessoas. O patrimônio é também objeto de estudos de outras áreas do conhecimento, como a Administração, a Economia e o Direito. A diferença está no enfoque atribuído ao estudo do objeto, definindo o objeto formal de cada uma delas. [...] [...] A Contabilidade estuda o patrimônio em seus aspectos qualitativos e quantitativos e variações, buscando entender e prever o seu comportamento. Do ponto de vista quantitativo, a Contabilidade analisa o patrimônio como fundo de valores, ou seja, preocupa-se com a quantificação dos diversos elementos que compõem o patrimônio. Diante da heterogeneidade desses componentes patrimoniais, a Contabilidade utiliza-se de um denominador comum monetário, visando reduzi-los a uma expressão que permita agrupá-los e compará-los com maior facilidade.

As empresas seguradoras têm no seu conjunto não tão somente visão de negócios em suas atividades, buscando a rentabilidade e a lucratividade; mas

também, o de responsabilidade social. O papel que assumem neste processo é fundamental para o desenvolvimento de toda a sociedade e em especial das classes menos favorecidas.

Destacam-se alguns projetos desenvolvidos nos últimos anos pelas empresas seguradoras de combate a fraudes constituindo-se em um dos instrumentos de apoio e ajuda para toda sociedade brasileira; como no caso específico do “Projeto: Fronteiras” (FENASEG, 2004), consolidado durante o exercício de 2004, que por meio de convênios firmados com os ministérios da Justiça e das Cidades e com a Receita Federal, ajudaram a combater a criminalidade como um todo e não tão somente no aspecto relacionado a seguros.

Neste contexto pode-se afirmar que é de suma importância assegurar a estabilidade econômica e financeira das sociedades seguradoras, não só para garantir que honrem com os compromissos assumidos, mas também fortalecer o seu crescimento. Objetivando também a fiscalização e o impedimento de práticas comerciais danosas ao mercado, visando proteger os interesses dos segurados, de terceiros e da sociedade como um todo.

Diante disto, a gestão financeira assume papel relevante no ambiente das sociedades seguradoras. No entanto, discussões acerca da implementação de modelos de análise e avaliação de desempenho e performance das companhias seguradoras são encontradas em poucos estudos ou trabalhos de alguns pesquisadores do setor, como no caso de Affonso Silva e Carlos Eduardo de Mori Luporini, que incentivaram o pesquisador no desenvolvimento e elaboração deste trabalho.

Considerando a existência desta lacuna, este trabalho visa suprir à carência de estudos e a falta de desenvolvimento científico nesta área, culminando com a sugestão de algumas aplicações práticas, e ainda demonstrar, a percepção dos gestores contábeis e financeiros das sociedades seguradoras na aplicabilidade e importância dos indicadores econômico-financeiros, e ainda incentivar novos estudos e pesquisas a respeito do assunto.

1.5 Metodologia científica

Este trabalho tem como ponto central o desenvolvimento do tema, descrevendo a importância e a aplicabilidade de cada um dos índices econômico-financeiros de análise de desempenho e dos resultados auferidos pelas sociedades seguradoras.

Vasconcelos (1999, p. 44) informa que a metodologia de um trabalho deve estar estruturada da seguinte forma:

- a) definição do tipo de pesquisa que será realizada;
- b) identificação da população;
- c) elaboração do plano de amostragem e definição da amostra;
- d) elaboração do plano de coleta de dados com a indicação dos instrumentos de coleta de dados e as técnicas de coleta de dados;
- e) indicação dos procedimentos para análise dos dados;
- f) previsão da forma de apresentação dos resultados.

Na concepção de Lakatos e Marconi (2003, p. 83), o método pode ser definido como:

O conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar os objetivos – conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista.

A metodologia do trabalho foi baseada no método exploratório descritivo, decorrente de pesquisas bibliográficas e documentais; verificando obras acadêmicas que tratam do assunto e também, obtendo as normas e legislações que tratam dos aspectos contábeis e financeiros do mercado segurador.

Foram realizadas pesquisas em trabalhos literários, dissertações e teses; bem como, artigos, relatórios, publicações, periódicos e em outros meios de comunicação que divulgam e abordam o tema estudado.

Foram utilizados, também, materiais divulgados pelos órgãos regulamentadores e fiscalizadores do mercado, bem como, pesquisas pela Internet de organizações do setor, para consulta e levantamento de informações e coleta de dados.

Como pesquisa empírica foi aplicado um questionário junto as principais companhias do Mercado Segurador Brasileiro, visando obter opinião dos gestores financeiros sobre a importância e aplicabilidade de indicadores econômico-financeiros.

Ainda de acordo com Lakatos e Marconi (2003, p. 186) pesquisa empírica (de campo) é:

A pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e / ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles.

Quanto à realização da pesquisa, com aplicação do questionário, Lakatos e Marconi (2003, p. 201) comentam: “o questionário é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”.

Todos os materiais pesquisados e coletados, conforme especificado acima, foram catalogados, disponibilizados e estão detalhados nos seus respectivos capítulos.

1.6 Delimitações da pesquisa

O desenvolvimento deste trabalho foi elaborado por meio de pesquisas baseadas em referencial bibliográfico e nas legislações e normas específicas do mercado segurador; bem como, com material emitido pelos órgãos de representação e dos institutos e fundações que estudam e analisam o setor e fazem divulgação de matérias sobre o tema.

No ponto central está a aplicação de um questionário de pesquisa, de forma a coletar a opinião dos gestores financeiros sobre a utilização e importância dos indicadores de análise de desempenho econômico-financeiro, contábil e operacional na avaliação e análise das sociedades seguradoras.

Esta pesquisa não abrange as Companhias de Capitalização, Entidades de Previdência Privada Aberta / Fechada, Seguradoras Especializadas em Saúde e Operadoras de Plano de Saúde.

Como delimitações do universo do Mercado Segurador foram analisadas as sociedades autorizadas a operar em Seguros Privados (Companhias Seguradoras) que atuam no Mercado Segurador Brasileiro. Atualmente somam a quantidade de 120 seguradoras, das quais, as empresas que pertencem aos 12 primeiros grupos seguradores representam 79,0 % do volume de prêmios emitidos no exercício de 2004, o que representou mais de 2% do volume do PIB Nacional, conforme está destacado na Tabela 1 no próximo capítulo.

1.7 Estrutura do trabalho

Este trabalho apresenta a história do seguro, o mercado segurador brasileiro, seus componentes e órgãos reguladores, demonstra o seu dimensionamento no contexto nacional e mundial; os conceitos básicos e técnicos de suas operações e ainda trata da particularidade da sua contabilidade, como por exemplo, no caso das provisões técnicas de seguros e a reciprocidade com os demais membros de mercado segurador.

No capítulo 4, que versa sobre a análise econômico-financeira, apresenta o que pesquisadores do tema desenvolveram sobre o assunto e ainda, como contribuição do autor, propõem alguns indicadores que possam fazer parte do sistema de avaliação de desempenho, na utilização de indicadores e fatores que contribuirão no diagnóstico da empresa.

Por fim, apresenta-se também uma análise da aplicação do questionário de pesquisa empírica junto aos principais gestores contábeis e financeiros das sociedades seguradoras, tais como: *Controllers*, Contadores, Diretores, Gerentes e Analistas, opinaram sobre a importância da aplicabilidade de indicadores econômico-financeiros para análise de desempenho das empresas.

Os capítulos abordados e desenvolvidos nesta dissertação estão ordenados da seguinte forma:

Capítulo 1 Introdução e Metodologia.

Definição geral do trabalho e aspectos metodológicos, abrangendo as seguintes abordagens: situação problema, objetivos, justificativas e etc..

Capítulo 2 Conceitos e Definições do Mercado Segurador.

Esse capítulo demonstra a história do seguro, uma apresentação dos números históricos do Mercado Segurador, o sistema Nacional de Seguros Privados e ainda os Princípios Fundamentais do Seguro.

Capítulo 3 A Contabilidade e as particularidades do Mercado Segurador.

A abordagem neste capítulo tem como pano de fundo as características e os aspectos contábeis e financeiros de uma Seguradora, seus Limites Operacionais, as Provisões Técnicas e o tratamento contábil das principais operações de seguros.

Capítulo 4 Sistema de Avaliação e Indicadores de Desempenho.

Neste capítulo abordaram-se os tradicionais índices econômico-financeiros e também, os índices operacionais que norteiam o setor.

Capítulo 5 Metodologia da Pesquisa.

Foram abordados os aspectos metodológicos da pesquisa realizada e da elaboração do questionário de informações.

Capítulo 6 Análise do Resultado da Pesquisa.

Análise dos dados coletados da aplicação do questionário de informações.

7 Considerações Finais

Por último foram expostas as conclusões e considerações sobre o tema abordado, objetivando relacionar todos os assuntos apresentados nos seus respectivos capítulos, indicando também alguns temas para futuras pesquisas.

A Figura 1, a seguir ilustra a estrutura do trabalho.

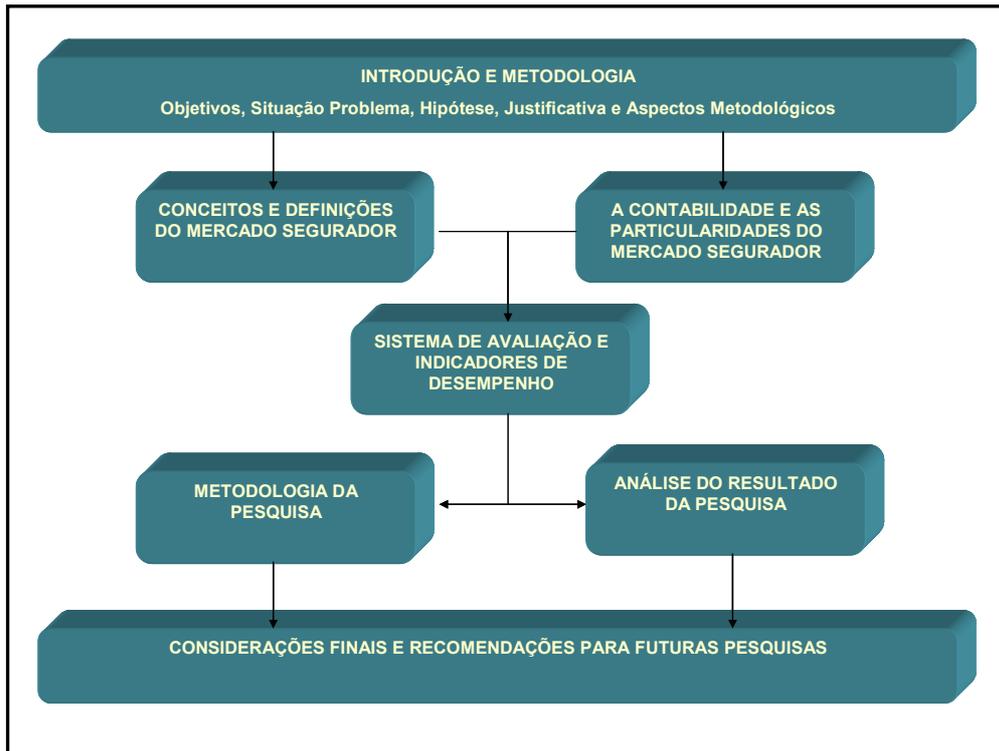


Figura 1 – Estrutura do Trabalho

Fonte: Elaborado pelo autor

2 CONCEITOS E DEFINIÇÕES DO MERCADO SEGURADOR

Este capítulo tem como objetivo abordar um contexto histórico do seguro, sua evolução e crescimento até os dias de hoje. Apresentação dos números históricos do Mercado Segurador, o sistema Nacional de Seguros Privados e ainda os Princípios Fundamentais do Seguro.

2.1 História do seguro

Este tópico apresenta uma abordagem histórica do seguro, destacando os fatos e acontecimentos mais relevantes durante a trajetória e desenvolvimento do seguro, tanto no contexto mundial como no mercado brasileiro.

2.1.1 Algumas abordagens em outros países

Pode-se afirmar que a origem do seguro remonta aos primórdios das civilizações antes da era cristã; evidentemente, não com o mesmo significado atual, pois tinham para si o sentimento de proteção e segurança para com o grupo.

Freire (1969, p. 14) relata em sua obra, que grupos de pessoas se juntavam formando tribos com o único propósito de se protegerem e se prevenirem contra ameaças a suas próprias vidas e aos seus patrimônios (propriedades e animais).

Na sua primeira obra, Freire (1959, p. 15) cita sobre a existência de um papiro datado, aproximadamente, do ano de 4.500 A.C., "*les tailleurs de pierre de la Basse-Egypte*"; onde os trabalhadores contribuía para a constituição e manutenção de um fundo, que tinha como finalidade cobrir eventual prejuízo danoso, causado às vítimas de acontecimentos.

Santos (1959, p. 7) destaca que o seguro "é a proteção econômica que o indivíduo busca para prevenir-se contra necessidades aleatórias.", onde:

O desconhecimento que temos da duração da vida humana, a incerteza daquilo que o futuro nos reserva, a possibilidade de destruição dos bens que possuímos, tudo isso conduziu o homem à idéia do seguro.

O seguro nasceu, assim, de uma necessidade econômica, provocada pela instabilidade das coisas humanas.

Surge daí o objetivo primordial do seguro, sua feição mais característica: a previdência.

É devido à previdência, isto é, um olhar ao futuro, que o homem procura, por meio do seguro, garantias contra os prejuízos econômico que possam afetar o seu patrimônio, em virtude de perda ou diminuição de seus bens, ou ainda, pelo seu desaparecimento ocasionado pela morte.

Sem previdência não haveria o seguro, nem mesmo idéia de seguro.

A previdência torna-se, assim, a pedra angular do seguro, qualquer que seja a forma que este venha a tomar.

Freire (1969, p. 14) observa que antigas civilizações nômades de Hebreus e Fenícios, que na prática do seu comércio, tinham que atravessar por territórios da Palestina, Arábia e Egito; utilizavam um procedimento de compensação de perdas naturais e das provocadas por ataques, até mesmo nas viagens de navios nos mares do Mediterrâneo e Egeu. A idéia central foi à formação de grupos (agremiações) que tinham a finalidade de assumirem o risco e a reparação ou indenização do bem ou valor sinistrado; essa era uma forma rudimentar do conceito de seguro que chegou até a Grécia e de lá para Roma.

Conforme Freire (1959, p. 15) a formação de comunidades com a idéia de reparação de prejuízos ou perdas no sentido de previdência, surgiram também no chamado “Código de Hammurabi” , da Babilônia, datado do século XXIII A.C.; que distribuía entre os membros do grupo os prejuízos comuns, devido a acontecimentos naturais ou por assalto, que estavam expostos os *Darmathas* que transportavam mercadorias, produtos e valores.

Ainda de acordo com Freire (1969, p. 14) deu origem no século IX A.C., na Ilha de Rodes, situada entre Atenas e a Ilha de Chipre, as Leis de Rodes, que tinham como características a proteção contra os perigos da navegação marítima. Foi tão forte sua influência entre as civilizações que delas surgiram o código “*Navale Rhodarium*”; que trazia na sua formação um conjunto de regras e contribuições para serem cumpridas por esses povos, de forma a minimizarem os prejuízos pelas perdas das mercadorias ou até mesmo das embarcações.

Outras formas rudimentares foram praticadas pelos povos gregos e romanos no chamado empréstimo marítimo a risco - *Foenus Nauticus*; no Império Romano existia o seguro marítimo para cargas lançadas ao mar em situações de perigo - *Lex Rhodia de Jactu*; baseada na idéia principal das Leis de Rodes. Também em Roma no ano de 450 A.C., surgiu a “Lei das Doze Tábuas” , que impunha reparação no caso de dano acontecido por fato ilícito.

Existem ainda relatos, conforme FUNENSEG (2002, p. 9) que remetem aos anos de 2.500 AC, onde foi encontrada uma forma arcaica do contrato de seguro, onde chefes de caravanas da Babilônia firmavam acordos para se protegerem contra o roubo ou perda de animais no transporte de mercadorias ou pessoas, cujas eventuais perdas seriam rateadas entre todos.

Dessa forma nasce o conceito de mutualismo, que é uma das características básicas da atividade seguradora, é entendida como sendo a reunião de um grupo com interesses comuns, com a finalidade básica de formar um fundo econômico; visando suprir a necessidade de cobertura financeira por ocasião da ocorrência de um evento (sinistro).

Pinto (2002, p. 15) destaca que na “Lei de Manu”, livro sagrado da Índia, datada do século IV A.C., “estabeleciam a formação de comunidades para a proteção contra acontecimentos naturais ou assaltos verificados nas longas viagens terrestres, proteção essa que se estendeu aos perigos do mar.”

Outro ponto destacado pela obra de Pinto (2002, p. 15) conta que no “Talmud” da Babilônia, um documento elaborado antes de Cristo; obrigava aos pastores de gado a ajudarem-se mutuamente, no caso de algum deles perderem algum animal, desde que estejam isentos de culpa ou negligência. Essa mesma condição foi imposta aos navegadores, também com a isenção de culpa por parte do seu proprietário.

Na cidade de Gênova em 1347, firmou-se o primeiro contrato de seguro para o transporte de mercadorias entre essa cidade e a Ilha de Maiorca. No ano de 1385 foi publicada em Pisa na Itália a chamada “Ordenança de Pisa”, que ficou conhecida como a primeira legislação de seguros no mundo, originando a emissão da primeira apólice de seguro.

Freire (1959, p. 15) ainda informa que, algumas instituições de caridade e de beneficência que se formaram fora do bloco marítimo, tinham como característica o socorro mútuo. Algumas dessas instituições de mutualidade eram as Eranites helênicas, as Sodalitates romanas, as Ghildes medievais, e as Sinedrias gregas, que tinham, além, da característica de previdência a função do seguro de vida, que reparava de forma econômica seus associados.

Os Montepios, Confrarias, Casas de Misericórdias e Associações de Artes e Ofícios surgiram durante a Idade Média como organizações para proteção coletiva e socorro mútuo; as quais tiveram sua importância reconhecida pela Igreja Católica pelo conceito de solidariedade e mutualismo que estas entidades estavam impregnadas. Dessa forma o Papa Leão X, durante o século XVI, cita a atividade de seguros como sendo uma forma de proteção e assistência aos indivíduos e a comunidade de uma forma geral. No ano de 1432, em Portugal, o rei D. João I, promulga o Compromisso Marítimo de Faro, que concede pensões por sobrevivência a associados que perderam a capacidade para o trabalho.

Ferreira (1985 apud PINTO, 2002, p. 19) diz que em 1453, dentro da Idade Moderna, na Itália são promulgadas as primeiras leis sobre o seguro, e que rapidamente é seguida por outros países. Elas foram estabelecidas sobre o diploma de Direito Público e estabeleciam:

- a) “Regulamentar a cobrança de impostos
- b) Proibir a realização de seguros para estrangeiros
- c) Estipular esquemas de prevenção contra as práticas de especulação”.

Ainda de acordo com Ferreira (1985 apud PINTO, 2002, p.19), durante os anos seguintes, foram editadas algumas regras e condições no estabelecimento da contratação do seguro, visando minimizar e em alguns casos eliminar as causas de fraudes e de má fé que vitimavam os seguradores; ainda hoje, norteiam alguns contratos de seguros, abaixo algumas delas:

- I. Em 1456, as Ordenanças de Barcelona, onde se inclui a disciplina relativa a privatização de contratos.
- II. Em 1458, as Ordenanças de Philippe de Borgonha e as de Barcelona do mesmo ano, bem como a de 1461.
- III. Em 1468, as Ordenanças de Veneza.

- IV. Em 1484, a reformulação das Ordenanças de Barcelona, onde surgiu a regra concernente ao interesse legítimo.
- V. Em 1522, o Estatuto de Florença, contendo a proibição do risco corrido.
- VI. Em 1537, as Ordenanças de Burgos, onde surgiram as regras que tratam dos riscos excluídos.
- VII. Em 1560, as Ordenanças de Bilbao, considerada a mais completa e ampla, onde passaram a ser normalizadas e autorizadas, pela primeira vez, as operações de resseguro.
- VIII. Em 1563, as Ordenanças de Ambers, onde surgiu a regra de discriminação da coisa segurada na apólice.
- IX. As teses dos juristas Ansaldis, Casaregis e Baldas Seroni, os quais apresentaram regras para a consideração da 'boa fé'.
- X. Em 1681, a *Ordennance de la Marine*, a famosa Ordenança da Marinha Francesa, implantada por Luiz XIV, devendo-se tal iniciativa a Colbert, cujo título VI do livro III, foi especialmente, dedicado ao 'contrato de seguro', servindo de fonte para o Código Comercial Francês de 1807.
- XI. Em 1689, as teses dos juristas E. Bensa e Goldschmidt, com os quais surgiram as regras do 'caráter indenizador'.
- XII. Em 1731, a Ordenança de Hamburgo, implantou lei sobre seguros.

Todas essas medidas visavam minimizar os prejuízos que muitos seguradores estavam tendo em função das fraudes que sofriam e prejudicavam também os comerciantes das cidades portuárias que mantinham o comércio ativo de embarque e desembarque de mercadorias.

Por isso segundo Ferreira (1985 apud PINTO, 2002, p. 22) houve a intervenção do Estado para proibir os abusos. Essa ação ocorreu pelas Ordenanças de Felipe II, Rei da Espanha, que nessa época Flandres e os Países Baixos faziam parte da coroa espanhola ("primeira potência marítima do mundo").

Abaixo as Ordenanças espanholas, que foram editadas:

- I. "Em 1568, as Ordenanças dos consulados Espanhóis em Brujas e o Editto proibitivo de Felipe II.
- II. Em 1570, as Ordenanças de Felipe II."

Essas regulamentações espanholas visavam:

- a) Inspeção dos contratos de seguros por um comissário ou por um delegado nomeado pelo real mandato.
- b) Implantação do registro de seguros.
- c) Sigilo das operações e do conteúdo do registro.
- d) Regulamentação dos corretores de seguros.

Toda essa regulamentação implementada pela Espanha foi seguida por outros países da Europa, visando também, salvaguardar sua marinha mercante, seu comércio e seus seguradores. O que se destaca neste caso foi a edição em 1601 do “Estatuto da Rainha Izabel” da Inglaterra.

Segundo Bernstein (1997, p. 93):

A atividade seguradora ganhou impulso em torno de 1600. O termo ‘apólice’, então já de uso generalizado, deriva do italiano *polizza*, que significa uma promessa. Em 1601, Francis Bacon apresentou um projeto de lei ao parlamento que regulamentava as apólices de seguro, “de uso corrente entre os mercadores deste reino e das nações estrangeiras”.

Ainda de acordo com Bernstein (1997, p. 89), em 1660, Edward Lloyd inaugurou uma casa de café na cidade de Londres, o “*Lloyds Coffee House*”, que se tornou um ponto de concentração e de divulgação de notícias do mundo inteiro, muito em função dos freqüentadores desse café que eram os tripulantes dos navios que estavam ancorados no porto da cidade. Em função disso Lloyd, em 1696 resolveu criar a chamada “*Lloyd List*”, que relacionava todas as chegadas e partidas das embarcações, bem como registrava as condições meteorológicas para conhecimento da tripulação dos navios. Essa rede de informações era formada por correspondentes que ficavam nos diversos portos dos países Europeus.

Dessa forma muitos negócios passaram a ser concretizados no “*Lloyds Coffee House*”, de negociadores que aceitavam assumir o risco do transporte das mercadorias, ou seja, efetuavam o aceite com assinatura sob os termos do contrato; surgindo a figura do “*underwriters*”. Dessa forma “*Lloyds*” passou a ser conhecida como uma associação de tomadores de riscos.

A partir do século XVIII a revolução industrial ocorrida na Inglaterra, provocou mudanças significativas por toda Europa. Investimentos de capitais afluíram para a indústria, que dessa forma incrementaram todo o comércio de uma forma geral; impulsionando também o mercado segurador, que teve que se adaptar às novas demandas, estabelecendo novas técnicas de aceite de risco e desenvolveu novas metodologias e estudos (leis de probabilidades, estatística pura) para se organizarem na previsibilidade dos sinistros, tentando com isso dar maior confiança e segurança para o mercado segurador que se desenvolvia.

Freire (1959, p. 44) cita em sua obra as primeiras sociedades seguradoras que surgiram no Ocidente, as quais estão demonstradas no quadro a seguir:

País	Data	Companhia / Acontecimento
Inglaterra	1699	<i>The Society of Insurance for Windows and Orphans</i>
	1704	<i>The New Assurances Office de Lives of Mem, Women and Chidren</i>
	1706	<i>Amicable Society for a perpetal.</i> (Proteção à família)
	1710	<i>Sun Assurance Office Ltd</i>
	1714	<i>Union Assurance Society Ltd.</i> (Esta companhia representava o aperfeiçoamento das Caixas de viuvez, surgidas pouco depois da publicação dos trabalhos de Halley, em 1693, sobre rendas vitalícias)
	1714	<i>Royal Exchange Assurance Corporation</i>
	1720	<i>Insurance Office</i>
	1720	<i>London Assurance Corporation.</i> (As três últimas companhias – <i>Stocks Companies</i> , não utilizaram tarifas. Os prêmios eram iguais para todos os segurados, princípio do mutualismo)
	1756	<i>Equitable Society for Assurance on lives and Survivorships.</i> (Pioneira na aplicação do mutualismo associado aos métodos estatísticos)
França	1750	<i>Société d'Assurance Générales</i>
	1786	<i>Cie. Royal d'Assurance</i>
	1816	<i>Cie. d'Assurance Maritime</i> , mais tarde como <i>Royal d'Assurance Maritime</i>
	1820	<i>Cie. d'Assurance Générale sur l avie</i>
Alemanha	1765	<i>Assecuranz-Cie. fur Séc. – Risco and Feurs Gebahu</i>
	1827	<i>Lebensversicherungsbank fur Deustschland Gotha; Lebensversicherungsgellschaltf. Lubck</i>
Itália	1786	<i>Banchi di Assicurazione e CAmbi Marittimi</i>
	1825	<i>Società di Assecurazioni Diversi – Napoli</i>
	1826	<i>Cia. De Seguros de Milão</i>
	1828	<i>Società Reale Mutua – Turim</i>
Espanha	1841	<i>“La Española” Cia de Seguros Generales, Madrid</i>
	1857	<i>“La Slavadora” Seguros Marítimos, Aval e Auxílios, Madrid</i>
Portugal	1792	<i>Caldas Machado & Guildmeester</i>
	1797	<i>Cia Tranquilidade Recíproca</i>

	1808	“A Bonança” Cia de Seguros. (Primeira Nacional)
	1850	Sociedade de Seguros Mútuos de Vida. (Primeira em seguros de vida)
Estados Unidos	1752	Philadelfia Contributionship
	1759	<i>Corpotation for the Relief or Poor and Distressid Windows and Children of Presbyterian Minister Found.</i> (Primeira companhia a conceder proteção de seguro de vida, embora em benefício do clero)
	1794	<i>Insurance Company of New York.</i> (Primeira com apólices de aspecto comercial)
	1809	<i>The Pensylvania Company for Insurance on Lives and Garanting Annuities.</i> (Primeira a instituir o seguro de vida em base científica, de prêmios variáveis)
	1830	<i>The New York Life Insurance and Trust Company</i> (Primeira companhia a introduzir o sistema agencial)
	1836	<i>Guard Life Insurance & Trust.</i> (Foi a companhia que apresentou as inovações da participação nos lucros e o prazo de graça – 30 dias após o vencimento).
Rússia	1827	<i>Pervoje Rossijskoje.</i> (a carteira de incêndio foi a que operou durante muitos anos).
China	1835	<i>Union Insurance Society of Canton Ltd.</i> Hong Kong
Japão	1879	<i>Tóquio</i> (participação do governo)
	1881	<i>Meiji.</i> (Seguros de Vida)

Quadro 01 – Histórico das Companhias Seguradoras

Fonte: elaborado pelo autor

Freire (1969, p. 25) aponta, também, os períodos e os aspectos que nortearam a evolução do seguro, os quais são destacados de forma resumida abaixo:

1º Período:

Até 1300 – da Antiguidade à Idade Média (Século XIV).

Tinha como princípio a defesa, instituindo o conceito de previdência. Formado pelas agremiações.

2º Período:

1301 até 1700 – Idade Média (Século XIV) à Revolução Industrial (Século XVIII).

Surgimento de novos experimentos, invenções e atividades. A sociedade assume a necessidade do seguro, o qual ganha um aspecto

formal com a disseminação e consolidação de leis e regulamentos. As agremiações são substituídas por Mútuas.

3º Período:

1701 até 1900 – Revolução Industrial (Século XVIII) ao Início do Século XX.

São formadas as primeiras companhias e sociedades anônimas com a consolidação e associação de capitais. Grande desenvolvimento das economias, prosperando a indústria, o comércio e o transporte (principalmente de navegação). No seguro destaca-se o aprimoramento dos aspectos científicos e estatísticos.

4º Período:

1901 em diante – Século XX.

Destaca-se a forte disseminação da legislação e regulamentos do seguro. Surgimento de Associações e Fundações de Seguradores. O Estado participa mais intensamente, com o intuito de garantir proteção a toda sociedade, com intervenções de forma a primar e zelar pelas instituições.

Nesta abordagem histórica foi demonstrado o surgimento do princípio primordial do seguro, o mutualismo. Relatado através de diversos fatos e acontecimentos históricos que marcaram o aparecimento do conceito de seguro, que mais tarde evoluíram na consolidação como uma instituição.

2.1.2 Abordagem do seguro no Brasil

A evolução do seguro no Brasil, conforme Santos (1959, p. 22) está dividida em três momentos bem definidos, da própria história do país:

- a) na Colônia: este período vai desde o descobrimento até a proclamação da independência do Brasil em 07 de setembro de 1822;

- b) no Império: inicia-se logo após sua Independência indo até o dia 15 de novembro de 1889, data da Proclamação da República do Brasil;
- c) na República: período que se estende da proclamação da república até o nosso período contemporâneo.

a) Brasil Colônia.

O seguro uma das mais antigas atividades econômicas regulamentadas no Brasil teve seu início durante o Século XVI, com os jesuítas e em especial o Padre José de Anchieta, idealizador de formas de mutualismo, originadas do processo de assistência. Sua regulamentação é datada do Século XVIII, quando foram promulgadas, o alvará em 11 de agosto de 1791, as "Regulações da Casa de Seguros de Lisboa".

A atividade seguradora no Brasil ganhou novo impulso a partir da abertura dos portos ao comércio internacional, medida autorizada por D. João VI, Príncipe Regente do Brasil, em 28 de janeiro de 1808. Dessa forma, já em 24 de fevereiro do mesmo ano, foi fundada a primeira empresa seguradora do país, a Companhia de Seguros Boa Fé, com o objetivo de operar no seguro marítimo; conforme anseios dos comerciantes da Bahia.

A abertura dos portos trouxe ao Brasil uma época de grande progresso ao seu comércio, auxiliando também no âmbito social. Dessa forma, impulsionou o surgimento de novas seguradoras, como a Conceito Público, autorizada pela Carta Régia de 24 de outubro de 1808 com sede, também na Bahia. Outra que surgiu foi a Indenidade, com sede no Rio de Janeiro, autorizada pela resolução de 05 de fevereiro de 1810.

No Rio de Janeiro também, foi autorizada a funcionar em 1816 a seguradora Permanente.

b) Brasil Império.

Conforme Pinto (2002, p. 33), o Mercado Segurador Brasileiro, neste período ficou conhecido como a época onde ocorreram diversas regulamentações do assunto, a promulgação do Código Comercial Brasileiro e o surgimento de diversas sociedades seguradoras. Uma das regulamentações que se destacam na época foi

a promulgação do Decreto de 29 de abril de 1828 sobre a instituição da “Sociedade de Seguros Mútuos Brasileiros”.

Destaca-se também que na cidade do Rio de Janeiro no ano de 1845, foram instituídas a “Companhia de Seguros contra Fogo Argos Fluminense” e a “Companhia Prosperidade”, sendo esta operadora do seguro de vida dos escravos.

Costa (2004, p. 31) comenta que com a expansão comercial com os outros países obrigou o governo a solicitar a edição do código de direito comercial; os estudos ficaram a cargo do Visconde de Cairu e de uma comissão nomeada para essa finalidade; em 1834 surgiu o Código Comercial Brasileiro. Sua promulgação em 25 de junho de 1850, com a Lei 556, disciplinou pelos seus artigos de 666 a 730, especificamente, os seguros marítimos. O mesmo teve como modelo o “*Code de Commerce*”, o Código Comercial Francês, elaborado em 1808.

Ainda destacado por Costa (2004, p. 31) em seguida a promulgação do Código Comercial Brasileiro, foram editadas algumas outras normas do contrato de seguros marítimos, os Decretos números 806, 807 e 808 datados de julho de 1851, na Capital Federal e nas províncias da Bahia e Pernambuco.

Com a expansão do mercado segurador, outras companhias foram instituídas, tais como:

- 1851 – Nova Permanente Companhia de Seguros Marítimos, Rio de Janeiro;
- 1851 – Recuperadora Companhia de Seguros Marítimos, Rio de Janeiro;
- 1851 – Bom Conceito Companhia de Seguros Marítimos, Rio de Janeiro;
- 1852 – Fidelidade Companhia de Seguros Marítimos, Rio Grande do Sul;
- 1853 – Interesse Público Companhia de Seguros, Bahia; autorizada a operar com seguros contra incêndio;
- 1853 – Utilidade Pública Companhia de Seguros Marítimos, Pernambuco;
- 1854 – Imperial Companhia de Seguros Mútuos contra Fogo, Rio de Janeiro;
- 1855 – Tranqüilidade Companhia de Seguros de Vida, Rio de Janeiro; primeira autorizada a operar com seguros de vida;
- 1858 – Companhia Mútua de Seguros de Vida de Escravos, Rio de Janeiro;

De acordo com Pinto (2002, p. 34) a expansão e desenvolvimento do Mercado Segurador Brasileiro preocupavam o governo e para garantir o seu controle editou algumas regulamentações:

Decreto nº. 2.679, de 2 de novembro de 1860, tornou obrigatória a apresentação de Balanços e outros documentos das sociedades seguradoras.

Decreto nº. 2.711, de 19 de novembro de 1860, estabeleceu a obrigatoriedade do pedido de autorização para funcionamento das sociedades seguradoras e dos respectivos estatutos.

Decreto nº. 3.189, de 25 de novembro de 1863, estabeleceu um modelo para o Balanço das operações das Companhias de seguros de mútuo e fixou o prazo de um ano para sua publicação.

Por volta dos anos de 1860, as empresas de seguros estrangeiras se interessaram em ingressar no mercado brasileiro, comenta Pinto (2002, p. 34), conseqüentemente o governo permitiu a instalação de algumas delas, destacadas abaixo:

1862 – Garantia da Cidade de Porto Companhia de Seguros, Porto – Portugal; primeira autorizada a operar no Brasil;

1863 – *Imperial Fire Insurance Co. Ltd.*, Londres / Inglaterra;

1864 – *Royal Insurance Co. Ltd.*, Liverpool / Inglaterra;

1867 – *Northern Assurance Co.*, Londres / Inglaterra;

1877 – Hamburgo Magdburgo Companhia de Seguros, Hamburgo / Alemanha.

Freire (1959, p. 139) destaca alguns pontos curiosos na história do seguro na época do Brasil Império, um deles diz respeito à promulgação do Decreto nº. 1.699 de 07 de novembro de 1855, onde até antes desse decreto, só se podia fazer seguro de vida de escravos, pois eram considerados como mercadorias e bens. O decreto autorizou o funcionamento da Tranqüilidade Companhia de Seguros de Vida, a qual instituiu pelo artigo 33 do seu Estatuto a possibilidade de contratação do seguro de vida para pessoas livres.

c) Brasil República.

Ferreira (1985 apud PINTO, 2002, p. 36) subdivide este período da história do seguro no Brasil República em duas fases, a primeira vai da Proclamação da

República em 15 de novembro de 1889 até o dia 03 de abril de 1939, com a criação do Instituto de Resseguros do Brasil; a segunda fase se inicia com a criação do referido Instituto, hoje IRB Brasil Resseguros S/A e vai até os nossos dias atuais.

Nesta fase a preocupação do governo brasileiro ainda era o aperfeiçoamento das regulamentações visando o controle e a fiscalização das companhias seguradoras, conforme afirma Freire (1959, p. 141), a edição do Decreto nº. 434, de 04 de abril de 1891, que obrigava as sociedades mútuas de seguros e as seguradoras estrangeiras a obterem autorização prévia para o seu funcionamento, enquanto as sociedades anônimas eram dispensadas dessa obrigação.

Outras regulamentações foram sucedendo, como o caso da Lei nº. 294, de 05 de setembro de 1895, que por meio do Decreto nº. 2.153, de 01 de novembro de 1895, as companhias de seguros de vida estrangeiras eram obrigadas a apresentar listagem detalhada de todos os seguros em vigor em sua carteira e a publicação semestral de relatório das suas operações, declarando os prêmios arrecadados e as provisões constituídas. Com o objetivo único de reter as divisas no País e a de salvaguardar e incentivar o Mercado Segurador Brasileiro. Aplicando seus recursos no Brasil para fazer frente aos riscos aqui assumidos.

Com tais atitudes de controle e fiscalização, muitas seguradoras estrangeiras que estavam instaladas no país resolveram abandonar suas atividades no Brasil. Uma dessas foi a *New York Life Insurance Co.*, onde sua carteira de vida foi assumida pela Sul América Companhia Nacional de Seguros de Vida, fundada em 05 de dezembro de 1895.

Freire (1959, p. 143) ainda informa que a primeira regulamentação geral de seguros criada em 10 de dezembro de 1901 foi o Decreto n.º 4.270, conhecido como Regulamento Murtinho, cujo objetivo era de regulamentar o funcionamento das companhias de seguros nacionais e estrangeiras, criou também a Superintendência Geral de Seguros, subordinada ao Ministério da Fazenda, que concentrava as áreas da Superintendência de Seguros Terrestres e Marítimos e da Superintendência de Seguros de Vida..

Esse Regulamento Murtinho, instituído na época do Ministro da Fazenda Joaquim Murtinho, do então governo de Campos Salles; determinava que as

seguradoras para se constituíssem era necessário à habilitação da “Carta Patente de Autorização” para as estrangeiras e a obtenção de “Prévia Concessão” para as nacionais.

Em decorrência da instituição desse regulamento as companhias estrangeiras que operavam no Brasil, se manifestaram contra tais medidas. Por isso, o governo elaborou um novo Decreto de nº. 5.072, datado de 12 de dezembro de 1903, criando o “regime de exceção”, favorecendo as companhias estrangeiras. O decreto ainda determinou a transformação da Superintendência Geral de Seguros, inativa até então, em Inspetoria de Seguros; permitiu que as seguradoras de ramos elementares operassem nos seguros de vida e ainda também estabeleceu regras para os aspectos técnicos e contábeis.

Conforme Ferreira (1985 apud PINTO, 2002, p. 38) um fato muito importante da história do seguro brasileiro foi à promulgação em 01 de janeiro de 1916 do Código Civil Brasileiro, conforme Lei nº. 3.071, onde em seu Capítulo XIV, artigos 1.432 e 1.476 dedicam-se ao Contrato de Seguro.

Em 1920, foi criado o primeiro canal de imprensa especializada em seguros no Brasil, que foi a Revista de Seguros, conforme citado por Freire (1959, p. 143).

Lei nº. 4.682, de 24 de janeiro de 1923, foi instituída a “Lei Eloi Chaves”, que criou a Caixa de Aposentadoria e Pensões para os trabalhadores das estradas de ferro.

Outra regulamentação que deve ser destacada foi o Decreto nº. 24.782, de 14 de julho de 1934, que reestruturou o órgão fiscalizador de seguros, extinguindo a Inspetoria de Seguros e criando o Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização.

A segunda fase da história do seguro no Brasil República tem início em 03 de abril de 1939, com a promulgação do Decreto-Lei nº. 1.186 criando o Instituto de Resseguros do Brasil – IRB, ficando as sociedades seguradoras obrigadas desde esta data a ressegurar no IRB as responsabilidades que excedessem sua capacidade de retenção própria, passando o IRB a compartilhar o risco com as sociedades seguradoras em operação no Brasil. Esta medida procurou evitar que empresas estrangeiras enviassem grande parte das divisas para o exterior, e consolidou o mercado segurador nacional, onde as empresas estrangeiras foram

induzidas a se organizarem como empresas brasileiras, constituindo e aplicando suas reservas no País. Como previa as Constituições de 1934 e 1937.

Ferreira (1985 apud PINTO, 2002, p. 39) destaca alguns fatos e acontecimentos relevantes após a criação do IRB:

Data	Regulamento	Acontecimento
07 de março de 1940	Decreto – Lei nº. 2.063	Efetua a ordenação em seguros de ramos elementares e seguros de vida.
03 de abril de 1941	Decreto – Lei nº. 3.172	Regulamentando o co-seguro no ramo incêndio
16 de dezembro de 1941	Decreto – Lei nº. 3.941	Criando sob nova estrutura o Serviço Atuarial no Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio.
De 1946 a 1964		Diversas modalidades de seguros foram desenvolvidas com o apoio do IRB, tais como, Ramos Diversos, Aeronáuticos, Vida Individual e Acidentes Pessoais.
25 de junho de 1951		Fundação da FENASEG– Federação Nacional das Empresas de Seguros, Privados e de Capitalização, com o objetivo de promover o desenvolvimento ordenado e eficiente dos mercados de atuação, definindo e defendendo seus direitos, e representando politicamente a categoria. O reconhecimento se deu em 30 de novembro de 1953.
29 de dezembro de 1964	Lei nº. 4.594	Regulamentação da profissão de Corretor de Seguros.
21 de novembro de 1966	Decreto – Lei nº. 72	Unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões, criando o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, considerado como o maior passo já realizado no caminho do fortalecimento do seguro social no país.
21 de novembro de 1966	Decreto – Lei nº. 73	Consolida a legislação de seguros no Brasil, criando o

		Sistema Nacional de Seguros Privados – SNSP. O objetivo do decreto é o de regular as operações de seguros e resseguros e fortalecer o Mercado Segurador Brasileiro. Continua em vigor até hoje.
04 de setembro de 1969	Decreto – Lei nº. 806	Disposições sobre a Profissão de Atuário.
03 de abril de 1970	Decreto – Lei nº. 66.408	Aprova o regulamento do exercício da Profissão de Atuário, de acordo com o decreto acima.
01 de dezembro de 1970	Lei nº. 5.627	Disposições sobre Capitais Mínimos para as Seguradoras
1971		Criação da Fundação Escola Nacional de Seguros – FUNENSEG, com o objetivo de especializar pessoas nas atividades de seguros.
15 de julho de 1977	Lei nº. 6.435	Criação de uma nova atividade com a denominação de Previdência Privada, dividindo em Fechadas (Fundações, Fundos e as Caixas), acessíveis somente aos empregados de uma só empresa ou grupo de empresas, as quais, perante a lei, serão chamadas de Patrocinadores; Abertas (Montepios) são acessíveis ao público em geral.

Quadro 02 – Histórico do IRB – Instituto de Resseguros do Brasil

Fonte: elaborado pelo autor

2.2 O posicionamento do mercado segurador

Para demonstrar a importância e a relevância do Mercado Segurador Brasileiro é demonstrada, sua representatividade nos últimos anos, abrangendo um comparativo com o Mercado Mundial de Seguros e também, sua participação junto a América Latina e Caribe.

Pode-se adiantar que a indústria de seguros no Brasil, demonstra uma participação significativa perante os demais países do Mundo e da América Latina e Caribe.

O atual estágio de evolução e desenvolvimento do Mercado Segurador Brasileiro é destacado em função da redução das taxas inflacionárias, pois foi a partir da metade da década de noventa, quando essas taxas atingiram o patamar de quase 50,0 % a.m., reduzindo para os atuais índices inflacionários em torno de 4,5% a 5,0% a.a., conforme os indicadores inflacionários do IBGE – Instituto de Geografia e Estatística do Brasil.

O Mercado Segurador Brasileiro tem uma estreita relação com o desenvolvimento econômico do país; apesar de que nele, os acontecimentos são refletidos após o desenvolvimento e crescimento de outros mercados, como no caso da indústria, do comércio, dos serviços e etc.. Esses mercados são os demandadores da atividade seguradora, onde tentam proteger suas atividades e operações de eventos danosos que possam provocar prejuízos ou perdas significativas.

Outro ponto que se destaca, que ocorre logo após o desenvolvimento desses mercados é a demanda por parte das pessoas físicas, as quais trabalham ou prestam serviços a esses setores, como no caso dos empresários, empregados e profissionais liberais; pois estes também demandam pelos serviços de seguros em função da melhoria da renda ou por que conseguiram um emprego. Num primeiro estágio as demandas são pelos serviços de proteção aos novos patrimônios adquiridos e depois partem para a proteção pessoal e familiar; conforme se depreende do artigo de Avelar (2005), renomado consultor do Mercado Segurador.

Tabela 01 – Participação do Mercado Segurador no PIB Brasileiro

ANO	Prêmios Seguros R\$ Milhões	% Crescimento	PIB Brasileiro R\$ Bilhões	% Crescimento	% Participação
1999	20.324,676	0,78	973.845,9660	0,79	2,09
2000	22.989,012	4,36	1.101.255,0780	4,36	2,09
2001	24.274,931	1,27	1.198.736,1880	1,31	2,03
2002	24.081,573	1,71	1.346.027,5530	1,93	1,79
2003	30.709,841	0,55	1.556.182,1140	0,50	1,97
2004	37.488,505	5,14	1.766.621,0000	4,78	2,12
Até Set 2005	30.027,949	5,95	1.392.790,0200	5,78	2,16

Obs.: Deflator câmbio médio anual

Fonte: Elaborado pelo autor, base SUSEP (Bol. Estatístico 98 até 05) e IBGE (PIB Brasileiro)

O Mercado Segurador Brasileiro acompanha passo a passo o desenvolvimento e crescimento econômico do Produto Interno Bruto, como é observado na tabela 1, em que no exercício de 2004 obteve índice de crescimento pouco acima de 5%, superior ao obtido pela economia brasileira. Já para o período acumulado até setembro de 2005, observa-se que tanto o PIB como o Mercado Segurador obtiveram crescimentos expressivos ao longo desse ano, com uma ligeira vantagem para o Mercado Segurador que garantiu aumento na participação da fatia do PIB em mais 0,04%.

Com tudo isso, o mais importante, é que está apresentando índices crescentes de participação no Produto Interno Bruto, recuperando-se do declínio que obteve no ano de 2002. Consolida-se com certeza como um dos mercados mais prósperos para os próximos anos, sobretudo com a discutida polêmica da quebra de monopólio do mercado de resseguros, IRB – Brasil RE, e do desenvolvimento de novos produtos para segmentos que estão nas mãos do Estado, como por exemplo, de Acidente do Trabalho.

Os gráficos 1 e 2 a seguir demonstram a participação dos diversos produtos oferecidos pelo Mercado Segurador Brasileiro. Abrangem desde os Riscos Industriais, com produtos voltados às operações da indústria, comércio e serviços até os seguros de Pessoas, sendo que estes contemplam coberturas de vida e acidentes pessoais para os indivíduos, podendo ser tratados como pessoas físicas

individuais ou como participantes de seguros coletivos ou em grupos, como funcionários ou colaboradores de algum empreendimento comercial.

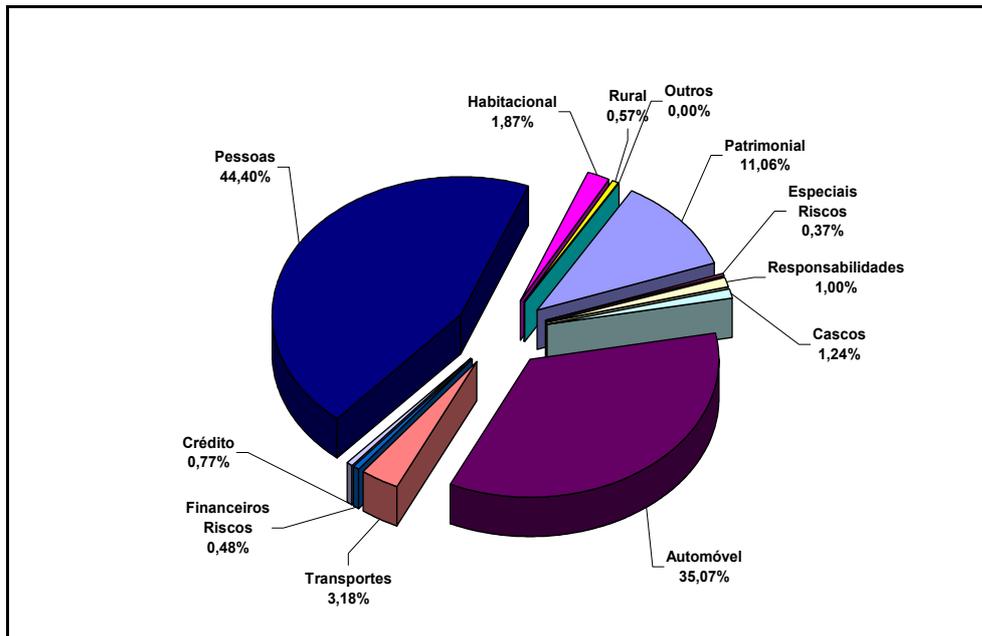


Gráfico 01 – Participação Prêmios de Seguros por Ramos até Setembro 2005
Fonte: Elaborado pelo autor, base SUSEP (Bol. Estatístico setembro/05)

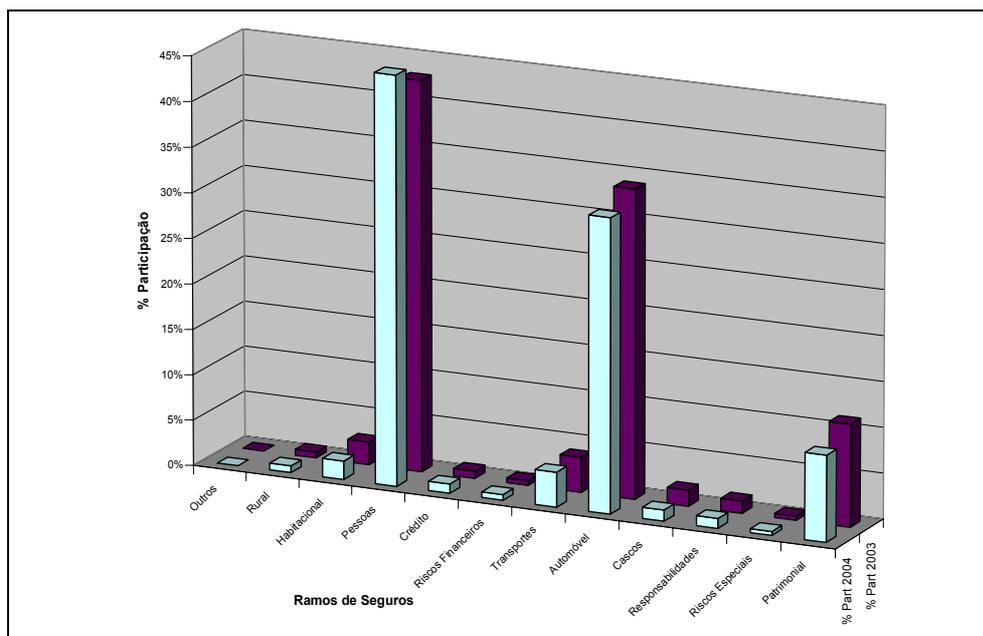


Gráfico 02 – Participação Prêmios de Seguros por Ramos 2004 e 2003

Fonte: Elaborado pelo autor, base SUSEP (Boletim Estatístico 1998 até 2004)

Sendo assim, destacam-se os seguros Patrimoniais que estão mantendo uma fatia em torno de 10% a 11% de toda produção do Mercado Segurador Brasileiro, nos exercícios de 2003, 2004 e até Setembro de 2005. Outra carteira que durante esse mesmo período apresentou discreto crescimento foi a de Automóvel que partiu em 2003 com uma participação de 34%, apresentando uma queda para 32% no ano de 2004 e uma recuperação no período até setembro de 2005, obtendo uma fatia de 35,1%. Finalizando com o terceiro grupo mais representativo do Mercado Segurador destacam-se os seguros de Pessoas que apresentou uma participação significativa em 2004 com 47% do mercado, depois de ter experimentado uma fatia de 43% em 2003, já para o período até setembro de 2005 está com uma participação de 44%.

Na tabela 2 a seguir está identificada a participação de cada um dos principais Grupos Seguradores em relação ao volume de prêmios emitidos pelo Mercado Segurador Brasileiro.

Tabela 02 – Participação dos Grupos Seguradores no Mercado Segurador Brasileiro

% Participação dos Grupos Seguradores no Mercado Segurador Brasileiro									
(por Volume de Prêmios Emitidos)									
Grupos Seguradores	Qtde Cias	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Até Set/05
	Set/05								
Bradesco	6	16,2%	18,2%	17,0%	18,3%	19,6%	22,4%	23,4%	20,5%
Sul América	4	19,3%	18,3%	20,1%	19,9%	10,0%	7,8%	7,5%	4,9%
Itaú	5	9,1%	7,6%	6,6%	6,5%	9,6%	12,6%	12,6%	12,5%
Porto Seguro	3	6,6%	6,8%	7,7%	7,0%	7,0%	5,8%	5,7%	5,8%
Unibanco AIG	3	7,1%	6,3%	6,1%	6,1%	7,5%	7,8%	7,0%	7,3%
AGF Brasil	1	3,3%	4,1%	4,0%	3,8%	3,9%	2,9%	2,2%	2,6%
Caixa	2	2,5%	2,6%	2,4%	2,7%	4,1%	4,5%	4,5%	2,8%
HSBC	3	3,5%	3,2%	3,3%	2,6%	2,6%	2,5%	2,8%	2,2%
Real	2	1,5%	1,8%	3,0%	3,3%	3,5%	4,0%	4,4%	3,1%
Mapfre / Vera Cruz	4	2,2%	2,5%	2,5%	2,9%	3,4%	3,3%	3,5%	2,8%
Aliança do Brasil	2	0,0%	2,6%	2,7%	2,7%	2,9%	2,7%	2,9%	2,9%
Santander / Banespa	2	0,1%	0,5%	0,3%	0,3%	0,5%	1,3%	2,5%	0,8%
TOTAL	37	71,4%	74,5%	75,8%	76,0%	74,5%	77,6%	79,0%	68,1%
TOTAL MERCADO SEGURO:	126	100,0%							

Fonte: Elaborado pelo autor, base SUSEP (Boletim Estatístico 1998 até setembro/05)

Nos últimos 05 (cinco) anos e até setembro de 2005, último dado disponibilizado pela SUSEP, quando da pesquisa feita pelo autor. Como podem ser observados os 12 primeiros grupos seguradores detêm em média mais de 75% de participação do Mercado Segurador Brasileiro e são compostos por 37 sociedades seguradoras das atuais 126 empresas do mercado.

Essas companhias vêm desempenhando um papel fundamental para o desenvolvimento e aprimoramento do Mercado Segurador Brasileiro, primeiramente pela sua sustentação nas primeiras colocações, durante longo período, fruto do entendimento das demandas dos outros mercados por produtos e de preços voltados às suas necessidades e condições.

A tabela 3 a seguir demonstra que o Brasil é uma das maiores potências da América Latina e Caribe onde seu mercado segurador também ocupa uma posição de destaque entre esses países, liderando esse ranking.

Tabela 03 – Participação do Mercado Segurador Brasileiro na América Latina/Caribe

Países	2004	2003	2002	2001	2000
Brasil	36,6%	34,9%	31,5%	30,5%	30,8%
México	24,8%	26,4%	32,3%	25,5%	24,2%
Chile	8,2%	8,1%	6,5%	6,1%	6,6%
Argentina	8,3%	7,9%	6,0%	15,8%	17,4%
Venezuela	5,3%	5,2%	5,1%	6,2%	5,5%
Colômbia	4,7%	4,8%	5,3%	4,4%	4,5%
Peru	1,8%	2,1%	1,7%	1,3%	1,4%
Trinidad e Tobago	1,8%	1,5%	1,5%	1,0%	1,0%
Equador	1,0%	1,1%	1,0%	0,7%	0,5%
Jamaica	0,9%	0,9%	1,1%	0,9%	0,7%
Panamá	0,9%	0,9%	0,9%	0,8%	0,9%
El Salvador	0,7%	0,8%	0,8%	0,6%	0,6%
Costa Rica	0,7%	0,8%	0,9%	0,8%	0,8%
República Dominicana	0,7%	0,8%	1,3%	1,1%	1,0%
Guatemala	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,5%
Outros Países	3,1%	3,2%	3,7%	3,8%	3,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Elaborado pelo autor, base SWISS RE (*Statistical World 1999-2003 and 2004*)

Essa consolidação se deve sem dúvida a oferta de produtos cada vez mais espelhados nas dinâmicas e exigências dos mercados, quer seja da indústria, do comércio e de serviços e até de pessoas físicas. Essas dinâmicas contemplam produtos voltados especificamente às necessidades de cada segurado, formatados a preços competitivos.

No gráfico 3, a seguir, está representada a participação dos países da América Latina e do Caribe, no volume de prêmios emitidos, especificamente, do exercício de 2004, demonstrando a forte representatividade do Mercado Segurador Brasileiro.

Como pode ser observado o Brasil participa com 36% do volume de prêmios emitidos, no exercício de 2004, do Mercado da América Latina e Caribe. A participação seguinte é do México com 25% desse mercado; na seqüência os patamares descem para 8% de participação onde são encontrados o Chile e a Argentina, posteriormente, encontram-se a Venezuela e a Colômbia com 5% desse mercado.

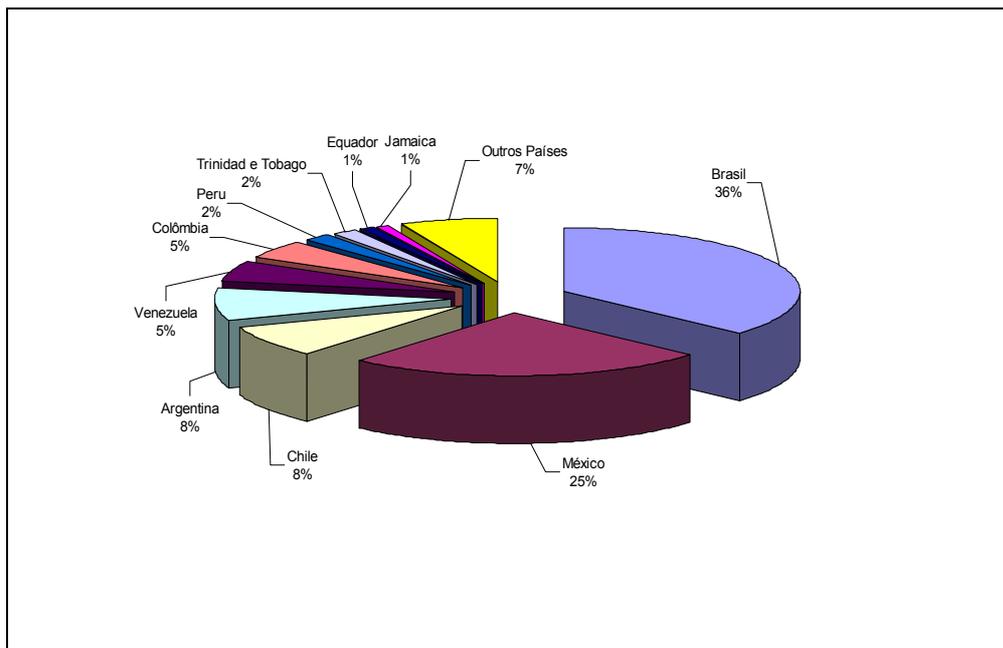


Gráfico 03 – Participação Prêmios de Seguros 2004 – América Latina e Caribe

Fonte: Elaborado pelo autor, base SWISS RE (*Statistical World* 2004)

Os gráficos 4, 5 e 6, a seguir, demonstram que no cenário mundial, a posição do Brasil em relação à participação dos outros países. Praticamente, não se alterou no decorrer dos exercícios de 2003 e 2002, mantendo-se na 22ª colocação do ranking mundial, já em 2004 conseguiu subir uma posição, fechando o período na 21ª, com uma participação de 0,6% do Mercado Mundial de Seguros.

Isto mostra que o Mercado Segurador Brasileiro, apesar de demonstrar internamente crescimento e consolidação perante a América Latina e Caribe, ainda tem um potencial enorme de crescimento e desenvolvimento se compararmos com os demais países do mundo. Ratificando não só o Brasil, mas a maioria dos países do Mercado Latino Americano e do Caribe como potenciais consumidores de novos produtos de seguros, que possam vir a ser ofertados pelas sociedades seguradoras.

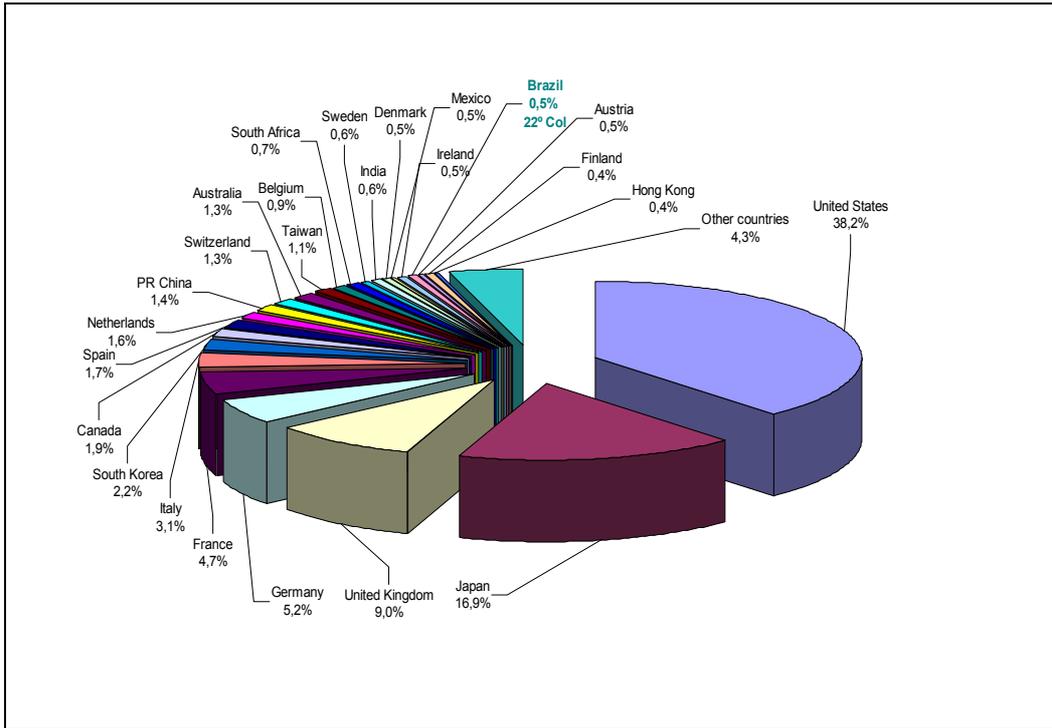


Gráfico 04 – Participação Prêmios de Seguros 2002 – Brasil e outros Países
 Fonte: Elaborado pelo autor, base SWISS RE (*Statistical World 1999-2003 and 2004*)

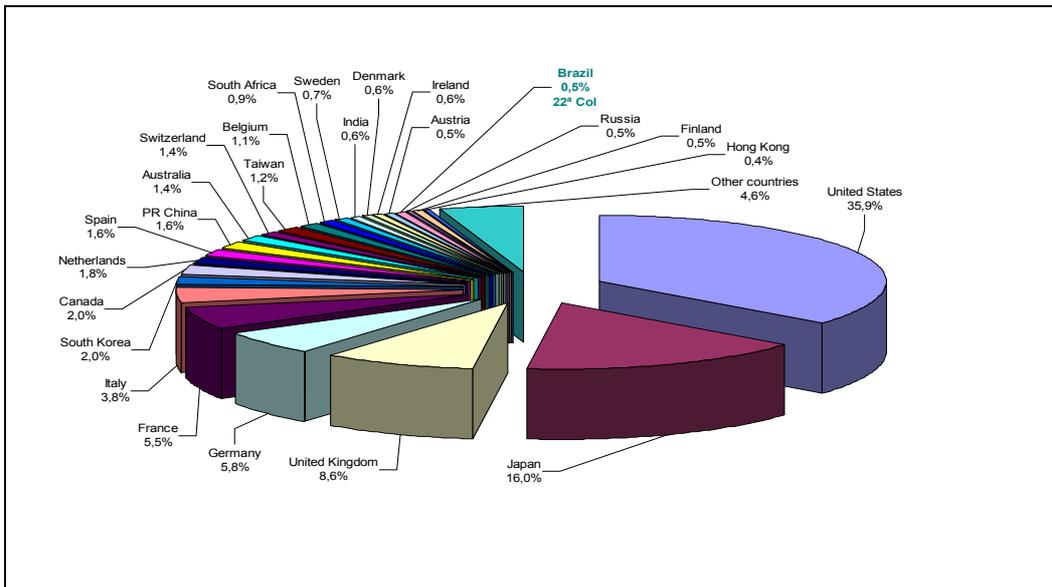


Gráfico 05 – Participação Prêmios de Seguros 2003 – Brasil e outros Países
 Fonte: Elaborado pelo autor, base SWISS RE (*Statistical World 1999-2003 and 2004*)

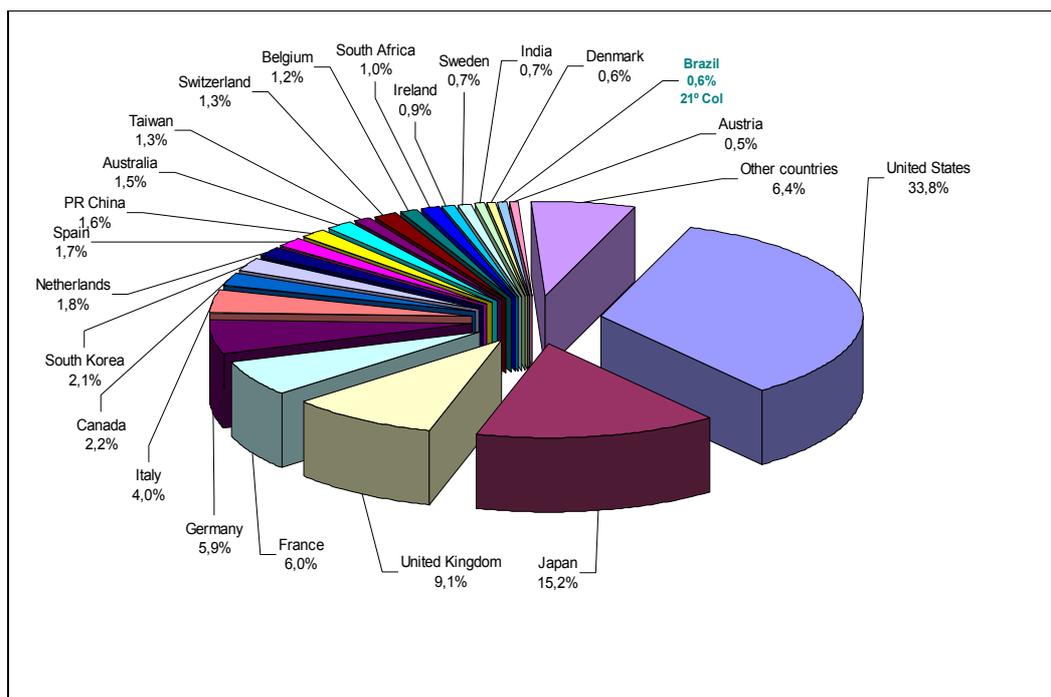


Gráfico 06 – Participação Prêmios de Seguros 2004 – Brasil e outros Países

Fonte: Elaborado pelo autor, base SWISS RE (*Statistical World 1999-2003 and 2004*)

Este significativo avanço na participação mundial de seguros, alcançado pelo Mercado Segurador Brasileiro, conjugado com os índices internos de crescimento, faturamento e da participação no PIB Brasileiro, são sem dúvida, um demonstrativo da resposta que as Sociedades Seguradoras deram às exigências dos consumidores e segurados pela busca por produtos de melhor qualificação e com preços cada vez menores e mais competitivos.

Segundo Garcia (2005, p. 5-7), presidente da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados comenta que os resultados de 2005 são otimistas, apesar de não se ter os volumes fechados até o momento. O Mercado Segurador Brasileiro espera fechar o exercício com crescimento em relação ao ano anterior, consolidando a trajetória de solidez.

Ainda de acordo com Garcia (2005, p. 5-7), o desafio do Mercado Segurador Brasileiro é a “ampliação da base de clientes, seja na área de vida e de seguros populares, como no caso dos seguros prestamistas e seguros de garantia estendida.”.

A economista e professora da Fundação Getúlio Vargas, Cardoso (2005, p. 22), aponta “a indústria de seguros como a indústria do futuro” apostando num crescimento acelerado do setor no Brasil. Segundo a professora “a agenda do setor coincide com a agenda nacional, desde a revisão tributária até a precificação correta dos produtos, passando por uma redução de impostos, que demanda corte nos custos governamentais”.

Por sua vez, o diretor da Munich Re, Polido (2005, p. 34-35), destaca uma demanda acentuada por seguros de Responsabilidade Civil, em função da maior conscientização por parte do consumidor, das responsabilidades dos seus atos e de terceiros.

Já o pesquisador da Fundação Getúlio Vargas, Néri (2005, p. 34-35) informa que “o mercado de seguros está repleto de oportunidades de novos negócios.”.

Néri (2005, p.34-35) explica ainda que:

É preciso apurar a visão e olhar para a escuridão ou para o subterrâneo, porque é lá que estão os informais, cerca de 40% da população brasileira que não são vistos nas estatísticas econômicas. Com base no censo demográfico, pode-se observar que inúmeras variáveis entre a renda disponível desse segmento e a necessidade de proteção familiar, identificando também que o público da terceira idade é um potencial consumidor de produtos de seguros populares.

Portanto, pode-se concluir deste tópico, onde foram apresentados os desempenhos do Mercado Segurador Brasileiro nos últimos anos, comparado-o com o da América Latina e Caribe, bem como, com os outros países do Mundo; que existem muitos desafios a serem superados e objetivos a serem alcançados, mas sem dúvida nenhuma o atendimento de forma clara e exata, às necessidades e demandas da sociedade brasileira, com o oferecimento de produtos que atendam suas exigências, necessidades, anseios e possibilidades, com coberturas de garantias e com precificação suportável. Dessa forma é imprescindível à elaboração de produtos específicos para cada tipo de realidade de nossa sociedade.

2.3 O Sistema Nacional de seguros privados

O Sistema Nacional de Seguros Privados foi instituído pelo Decreto-Lei nº. 73 de 21 de novembro de 1966, o qual foi regulamentado pelo Decreto nº. 60.459 de 13 de março de 1967, tendo alterações de seus dispositivos com a Lei nº. 10.190 de 14 de fevereiro de 2001.

A figura 2, a seguir, representa sinteticamente este sistema e os seus órgãos, demonstrando as subordinações direta ou indiretamente:

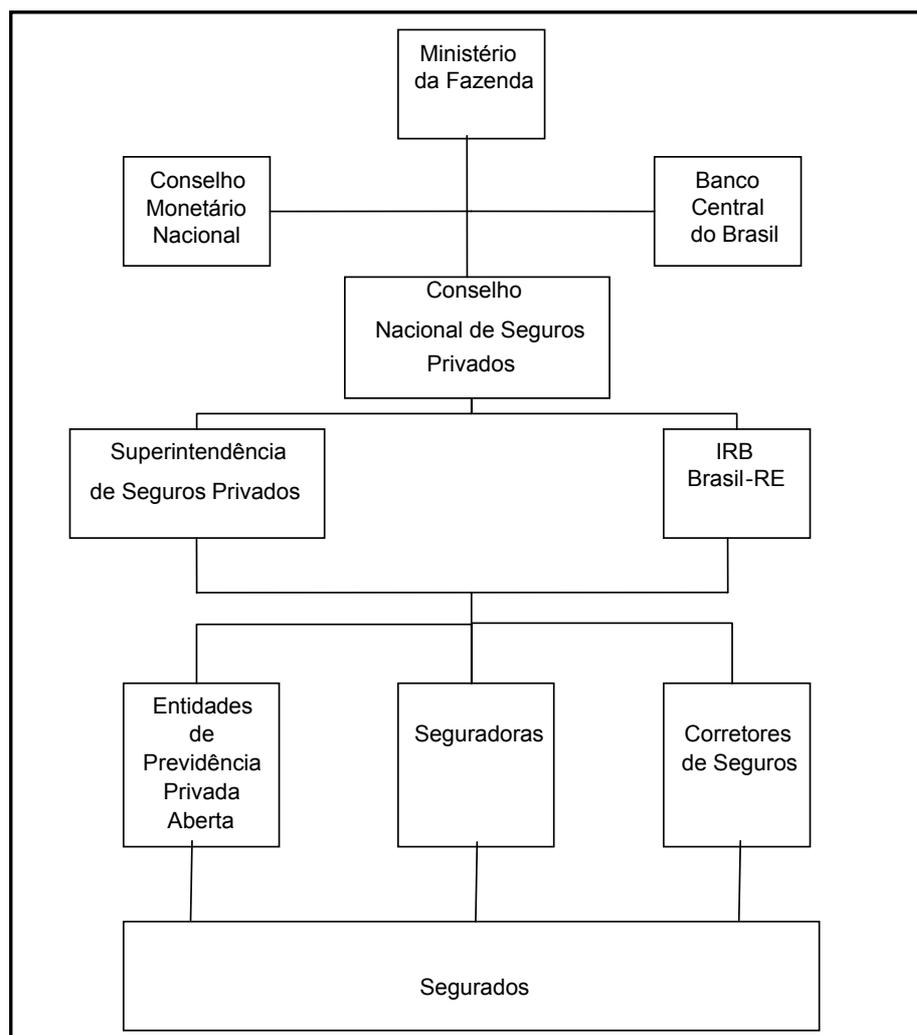


Figura 02 – Estrutura do Sistema Nacional de Seguros Privados
Fonte: Boletim FUNENSEG 2002

Abaixo, a descrição e a responsabilidade de cada órgão que compõem o Sistema Nacional de Seguros Privados:

a) Ministério da Fazenda

Órgão responsável pela formulação e execução da política econômica. Suas competências, dentre outras, são: a moeda, o crédito, as instituições financeiras, a capitalização, a poupança popular, os seguros privados e previdência privada aberta.

b) Conselho Monetário Nacional – CMN

Órgão deliberativo do Sistema Financeiro Nacional, funcionando como sua entidade máxima. Estabelece as diretrizes gerais das políticas monetária, cambial e de crédito, regula ainda as condições de constituição, funcionamento e fiscalização das instituições financeiras e disciplina os instrumentos de política monetária cambial.

c) Banco Central do Brasil – BACEN

Entidade que tem como função a formulação e gestão da política monetária e da política cambial, de acordo com as diretrizes do Governo Federal, compete ainda a regulação e supervisão do Sistema Financeiro Nacional e a administração do sistema de pagamentos e do meio circulante.

d) Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP

O CNSP é o órgão governamental que fixa as diretrizes e normas da política brasileira de seguros privados.

e) Superintendência de Seguros Privados – SUSEP

É o órgão responsável pela fiscalização e controle do mercado de seguros, das entidades de previdência aberta, capitalização e resseguro. É uma autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda.

f) IRB Brasil Resseguros S/A

É uma empresa estatal de economia mista, sob a forma de sociedade por ações, com controle acionário da União. Tem como objetivo a regulação das operações de co-seguro, resseguro e retrocessões, além de promover o desenvolvimento das operações de seguros no Brasil.

g) Sociedades autorizadas a operar em Seguros Privados, Capitalização e as Entidades de Previdência Privada Aberta

As Seguradoras são empresas legalmente constituídas sob a forma de sociedade anônima, que assumem e gerenciam os riscos, de acordo com os seus critérios técnicos e administrativos. Por sua vez, as Entidades de Previdência Privada Aberta são sociedades constituídas com o objetivo principal de instituir e executar planos de benefícios de caráter previdenciário.

h) Corretores de Seguros

Corretores de Seguros são pessoas físicas ou jurídicas, que exercem o papel de intermediários legalmente autorizados a angariar e promover contratos de seguros entre as seguradoras e os segurados.

Para explicar este contexto do sistema nacional de seguros privados com seus diversos órgãos, tem-se o que Figueiredo (1991, p. 64) justifica:

A razão principal dessa regulação é proteger o público contra seguradoras fraudulentas e incompetentes, o seguro requer confiança do público, e incompetência e desonestidade tem sido a causa de muitos negócios mal feitos pondo todo o mercado em condição suspeita.

Em outro trecho de sua obra Figueiredo (1991, p. 65) ainda destaca:

“O controle estatal, entretanto, só tem sentido na medida em que assegura uma competição justa, [...], pois só assim podem se desenvolver as atividades econômicas, para que sejam úteis à sociedade”.

2.4 Princípios fundamentais do seguro

Seguro é uma operação pela qual, mediante o pagamento de uma pequena remuneração, uma pessoa se faz prometer para si ou para outrem, no caso de efetivação de um evento determinado, uma prestação de uma terceira pessoa que, assumindo um conjunto de eventos determinados, os compensa de acordo com as leis da estatística e o princípio do mutualismo.

2.4.1 Finalidade econômica e social do seguro

A finalidade específica do seguro é a de proteger à integridade do patrimônio das pessoas físicas e jurídicas, garantindo, dessa forma, a retomada do equilíbrio econômico; mediante o reparo financeiro e econômico pelos danos sofridos.

Mais do que um ressarcimento monetário, o seguro se reveste de um cunho social à medida que garante a proteção dos indivíduos, da família e da própria sociedade, ao garantir e preservar suas condições de sustento.

Para Freire (1969, p. 44), “a insegurança econômica dos homens e das cousas decorrentes do inevitável próprio da existência, determinou a necessidade do seguro, a fim de, como mensageiro da confiança, tranquilizar para o indivíduo em sua vida particular e comercial”.

Freire (1969, p. 45) ainda cita alguns pontos básicos da influência do seguro nos aspectos sociais e econômicos da sociedade, são eles:

- a) Possibilita o emprego de capitais;
- b) Favorece o barateamento das utilidades;
- c) Amplia o crédito privado;
- d) Cria pontencial econômico;
- e) Reforça o crédito público;
- f) Contribui com importante auxílio ao equilíbrio social;
- g) Promove a continuidade da vida econômica;
- h) Promove a redução dos índices de pobreza;
- i) Eleva a receita pública.

D'Auria (1956, p. 58) classifica em 4 aspectos a definição de seguro:

- a) Aspecto econômico: a instituição do seguro objetiva a reparação de danos materiais e benefícios patrimoniais a favor do segurado e a cargo do segurador, onde ao segurado cabe o ônus de pagar o prêmio a ao segurador cabe o ônus de pagar a indenização ou o benefício.
- b) Aspecto financeiro: a operação do seguro produz acúmulo de recursos em poder do segurador que os administra de maneira a formar reservas suficientes à cobertura dos riscos assumidos.
- c) Aspecto Comercial: a indústria do seguro produz lucros em favor do segurador que os destina ao custeio da atividade, à remuneração do capital e a compensar o risco do empreendimento.
- d) Aspecto jurídico: a operação de seguro se realiza mediante contrato bilateral em que se exaram as respectivas condições, as obrigações e direitos das partes contratantes, o segurado e o segurador.

2.4.2 Características do seguro

Na obra publicada pela FUNENSEG (2002, p. 20) encontra-se as finalidades do seguro depreendendo-se suas características básicas, que são:

- a) Incerteza – não há a certeza da ocorrência do fato e nem tão pouco quando ocorrerá. No caso dos seguros de vida, a dúvida é somente quando irá ocorrer o evento.
- b) Mutualismo – entende-se como sendo a participação de um grupo com interesses seguráveis comuns, com a finalidade básica de formar um fundo econômico; visando suprir a necessidade de cobertura financeira por ocasião da ocorrência do evento (sinistro).
- c) Previdência – está relacionada com as características das pessoas de se prevenirem, a si próprios ou aos seus bens, contra eventos incertos e aleatórios que possam causar prejuízos.

2.4.3 Elementos do seguro

Abaixo os principais elementos numa operação de seguro, que estão em FUNENSEG (2002, p. 20-31):

a) Sujeitos

Numa operação de seguro existe a figura do segurado e do segurador. O segurado é a pessoa, física ou jurídica, que pelo pagamento de um prêmio, transfere o risco econômico para o segurador de um bem de seu interesse. Há também a figura do Estipulante e do Beneficiário, onde o estipulante é a pessoa jurídica que contrata uma apólice coletiva por conta de terceiros; o beneficiário pode ser uma pessoa física ou jurídica que é estabelecida pelo segurado para receber a indenização.

O segurador é a pessoa jurídica que assume o risco, pela contratação de uma apólice de seguro, e tem a responsabilidade de indenizar o segurado na ocorrência do sinistro (evento que causa prejuízo ao segurado).

b) Risco

A definição básica de risco é estabelecida como sendo a possibilidade da ocorrência de um fato aleatório, que cause prejuízos materiais, pessoais e de responsabilidade. Em sua forma legal, o risco se constitui como sendo o objeto do seguro, pois pelo seguro é transferido o risco e não o bem.

As condições primárias para o risco ser considerado como segurável são se sua ocorrência for possível através de um evento futuro cuja probabilidade seja incerta e aleatória. Além destas condições outras surgem como complementares, em que a ocorrência do evento cause um prejuízo de natureza econômica, seja possível sua mensuração e que independa da vontade das partes contratantes.

Os riscos são classificados de duas formas, quanto a suas características e quanto a sua exploração.

b.1) Características:

Risco Puro é a possibilidade da sua ocorrência ou não, caracterizando a relação da perda ou de não perda; se o evento coberto pelo contrato de seguro ocorrer há a perda, caso contrário não há a perda.

Risco Especulativo é uma outra classificação de sua característica, onde é estabelecida a relação de perda, não perda e de ganho. Neste caso, por força de legislação, não pode ser tratado como seguro, pois intrinsecamente está a possibilidade de ganho.

b.2) Exploração:

Riscos Fundamentais são tratados pelo Estado e tem cunho social, como exemplo: seguro de acidentes do trabalho e seguro desemprego.

São resultantes de ações sócios econômicas, como por exemplo: guerras, distúrbios civis, inflação. Não são explorados pelas seguradoras.

Riscos Particulares são outras formas de exploração. Estes como estão propriamente caracterizados, são explorados pela atividade privada, ou seja, é o campo de atuação das sociedades seguradoras, neste caso são reguladas pelo Código Civil ou pelo Código Comercial, leis específicas e regulamentações complementares.

c) Riscos excluídos:

Não são cobertos pelo contrato de seguro, em função de força de lei ou do seu ramo de seguro específico. No primeiro caso decorrente de práticas de atos ilícitos do segurado, por exemplo, atropelar alguém. Quanto ao ramo específico de seguro, por não poder haver a conjugação de seguros distintos em uma única apólice, por exemplo: a cobertura de Vida numa apólice do ramo de Transportes.

d) Valor Matemático do Risco:

Trata-se do valor, aproximado, da probabilidade de ocorrência do evento coberto pelo seguro, pode ser apresentado em percentagem.

A metodologia utilizada para se chegar ao valor matemático do risco é dada pelo enfoque da frequência relativa, que conjuga a coleta e observação dos dados a serem estudados. Deve-se garantir a coerência da informação obtendo um grande

número de riscos semelhantes e, após, a quantidade de sinistros ocorridos nesta amostra.

A fórmula é determinada pela expressão:

$$\text{VMR} = \frac{\text{n.º sinistros ocorridos}}{\text{n.º riscos pesquisados}}$$

O valor do número de riscos pesquisados é também entendido com sendo o número de seguros da amostra ou número de objetos expostos ao risco. Como por exemplo, foram tabuladas 250.000 pessoas (riscos expostos), com idades entre 45 e 55 anos durante doze meses; sendo que ao final desse período, foi apurado que 25.000 pessoas haviam morrido (sinistros ocorridos), na fórmula temos:

$$\text{VMR} = \frac{25.000}{250.000} \quad \text{====>} \quad \text{VMR} = 10\%$$

Pode-se concluir que o valor matemático do risco desta amostra é de 10%.

2.4.4 Importância segurada

Encontra-se definido em FUNENSEG (2002, p. 32), onde conceitualmente é o valor monetário atribuído pelo contratante do seguro, que será indenizado caso ocorra o sinistro (evento do risco). É o limite máximo de responsabilidade da seguradora, que no caso de seguro de bens não deve ser superior ao da sua avaliação. Para seguro de pessoas a determinação da importância segurada obedece a limites estabelecidos pela própria seguradora.

2.4.5 Prêmio do Seguro

Em FUNENSEG (2002, p. 32) encontra-se a definição de prêmio de seguro como o valor pelo qual o segurado paga ao segurador para concretizar o contrato de seguro, do lado do segurador corresponde ao valor pelo qual assume o risco e a responsabilidade de indenizar o segurado na ocorrência do sinistro. Resumidamente, prêmio é o custo do seguro, e está vinculado ao prazo que foi contratado.

Ainda em FUNENSEG (2002, p. 32) destaca que para o cálculo do prêmio de seguro temos alguns parâmetros a serem verificados:

- a) Prazo do seguro: corresponde ao período de vigência.
- b) Importância segurada: como já visto no item anterior é o valor limite da indenização, ou seja, é o valor máximo de responsabilidade da seguradora.
- c) Exposição ao risco: é a probabilidade de ocorrer o sinistro.

Além dos parâmetros acima, FUNENSEG (2002, p. 33) destaca que para o cálculo do prêmio do seguro, é necessário conhecer alguns elementos fundamentais nesta operação, que são:

- a) Valor Matemático do Risco (VMR) ou Freqüência Relativa e Custo Médio do Sinistro (CMS): decorrentes da análise estatística do risco.
- b) Despesas Administrativas: corresponde às despesas incorridas pelo segurador para o gerenciamento e administração do negócio, são despesas com pessoal, aluguel, telefonia etc.
- c) Despesas de Aquisição e Produção ou Gastos de Gestão Externa: são aquelas referentes ao processo de comercialização do seguro, decorrem do processo de negociação do seguro; podem ser: comissões do corretor, gastos de propaganda e marketing etc.
- d) Remuneração do Capital: é o lucro do segurador e à constituição das reservas patrimoniais da empresa.
- e) Encargos: receitas adicionais do segurador, por exemplo: juros de fracionamento, custo de apólice.
- f) Impostos: percentual incidente sobre o valor do prêmio do seguro, é o imposto sobre operações de crédito, câmbio e seguro ou operações relativas a títulos ou valores imobiliários (IOF). Atualmente as alíquotas são: 2% para seguros privados de assistência à saúde e 7% para os demais.

2.4.6 Tipos de prêmio de seguro

Para esta categoria destacam-se três tipos de prêmio de seguros, conforme FUNENSEG (2002, p. 33):

- a) Prêmio Estatístico (PE): cobre os custos estimados dos prejuízos, corresponde a relação entre o Valor matemático do risco (VMR) e o Custo médio por sinistro (CMS), severidade do sinistro.

Ele está formulado da seguinte forma:

$$\text{VMR} = \frac{\text{n.º sinistros ocorridos}}{\text{n.º riscos pesquisados}} = \frac{\text{NS}}{\text{NR}}$$

$$\text{CMS} = \frac{\text{prejuízo total}}{\text{n.º sinistros ocorridos}} = \frac{\text{PT}}{\text{NS}}$$

Onde:

$$\text{PE} = \text{VMR} \times \text{CMS}$$

Da interpolação das duas primeiras fórmulas, podemos definir que o prêmio estatístico é:

$$\text{PE} = \text{PT} / \text{NR}$$

Estas formas de cálculo do prêmio estatístico têm sentido quando avaliamos riscos idênticos.

O prêmio estatístico é denominado de Prêmio Puro quando nele incorporamos uma parcela, a título de carregamento de segurança; decorrente de

eventual oscilação no valor matemático do risco (VMR) e / ou do custo médio por sinistro (CMS), desvios estatísticos.

- b) Prêmio Comercial (PC), também conhecido como Prêmio Tarifário ou Prêmio Líquido, é cálculo pela incorporação ao prêmio estatístico, de três parcelas, que são denominadas de carregamento comercial(c). O carregamento comercial(c) é composto pelas despesas administrativas, despesas de aquisição ou gastos de gestão externa e pela remuneração do capital empregado (lucro). Está caracterizada pela seguinte fórmula:

$$PC = \frac{P E}{1 - c}$$

Para exemplificar seu cálculo, a situação abaixo, considera um prêmio estatístico de uma amostra de seguro de R\$ 900, 00, sendo necessário os seguintes gastos:

- Despesas administrativas, 20% do prêmio comercial;
- Despesas de aquisição e produção, 18% do prêmio comercial;
- Lucro na operação de 5% do prêmio comercial.

Então:

$$PC = \frac{P E}{1 - c}$$

Onde:

$$PC = \frac{900,00}{1-(20\%+18\%+5\%)} \implies PC = R\$ 1.578,94$$

- c) Prêmio Bruto (PB) é calculado pela incorporação de determinados encargos e do imposto incidente nas operações de seguros. Como encargos estão os valores de custo de apólice (valor que se cobra do segurado pela emissão da apólice) e dos juros de fracionamento (que corresponde ao encargo financeiro decorrente do parcelamento do seguro). O imposto incidente na operação é o IOF, gerando a fórmula para cálculo do prêmio bruto:

$$PB = (PC + encargos) \times (1 + IOF)$$

2.4.7 Formas de pulverização do risco

Nunes (2003, p. 57) informa que se trata de “um mecanismo que possibilita a seguradora aceitar um risco que possua um valor maior do que a sua capacidade de aceitação, ou seja, o seu limite de Retenção. Quando esse limite é ultrapassado, deve o excedente ser transferido a uma congênere por operações de co-seguro, resseguro ou retrocessão”.

A transferência do seguro, repartindo a responsabilidade do risco, garante aos seguradores uma forma de assumirem seguros relevantes, mesmo que superem sua capacidade técnica, legal ou econômica; é o princípio da pulverização das responsabilidades. Como modalidades de pulverização do risco, temos o co-seguro, o resseguro e a retrocessão, conforme está destacado em FUNENSEG (2002, p. 75-76).

2.4.7.1 Co-Seguro

Entende-se co-seguro como a operação onde um determinado risco (seguro) é repartido entre diversas seguradoras, possibilitando no aumento de capacidade do nível de retenção do segurador. Neste caso é emitida uma única apólice pela seguradora líder da operação, onde deverá constar claramente, a quota de participação e responsabilidade de cada sociedade na operação de seguro. A responsabilidade da líder é de analisar a proposta, emitir a apólice, gerenciar e administrar o seguro, como receber e distribuir o prêmio, bem como, regular e efetuar a liquidação em caso de sinistro.

A seguir uma representação gráfica desta situação:

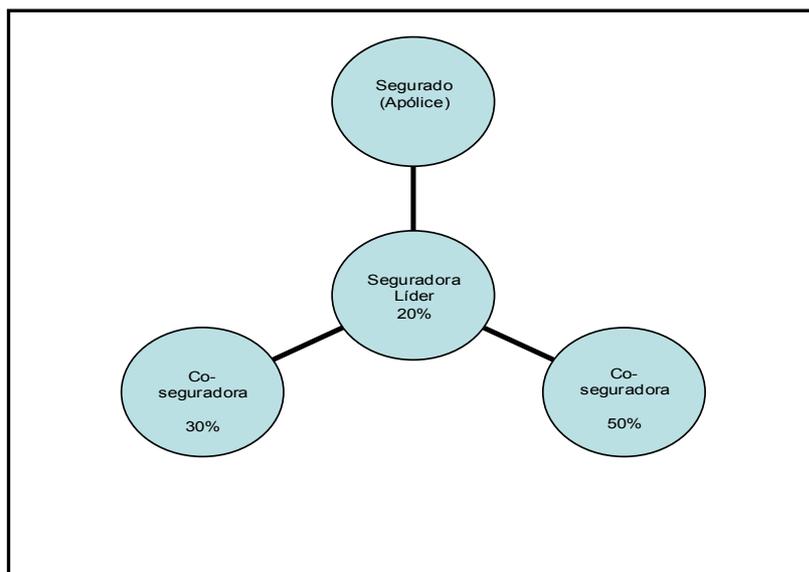


Figura 03 - Diagrama de Distribuição do Co-Seguro

Fonte: elaborado pelo Autor

2.4.7.2 Resseguro

É uma forma de transferência do risco numa operação de seguro. Nesta operação existe a presença de uma outra figura no mercado segurador que é o Ressegurador; o qual assume, por meio de um contrato prévio; o excesso de responsabilidade que ultrapassou o limite de capacidade econômica do segurador. Pode-se conceituar o resseguro como sendo o seguro do seguro. Portanto o resseguro proporciona as seguradoras uma capacidade de ampliar suas aceitações, oferecendo uma proteção contra catástrofes e prejuízos elevados gerando uma estabilidade em seus resultados. A operação de resseguro ocorre por meio de um acordo efetuado entre a seguradora e o ressegurador, sem qualquer interferência e conhecimento do segurado.

No Brasil esta atividade é exercida pelo IRB-Brasil Resseguros S/A (IRB-Brasil Re), que detêm todo o mercado de resseguros do Brasil; esse monopólio foi quebrado com a Lei 9.932 de 20/12/1999; porém, até hoje os efeitos desta lei estão suspensos aguardando o julgamento de inconstitucionalidade pelo STF – Supremo Tribunal Federal. A lei previa também a transferência das funções regulatórias e de

fiscalização para a SUSEP. A representação gráfica destes relacionamentos fica assim disposta:

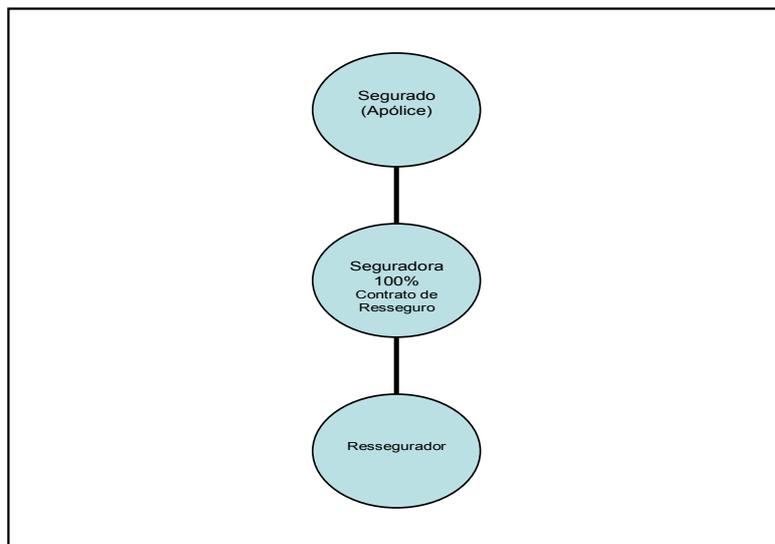


Figura 04 - Diagrama de Distribuição do Resseguro

Fonte: elaborado pelo Autor

2.4.7.3 Retrocessão

É o resseguro do resseguro. Trata-se de uma operação em que o ressegurador repassa ao mercado segurador os excessos de responsabilidade que ultrapassaram os limites de aceitação.

Nunes (2003, p. 59) destaca que:

Assim como as seguradoras, o ressegurador também tem um limite de retenção para a aceitação de cada risco. Os resseguradores do ressegurador são as próprias seguradoras em nível nacional. Ultrapassando o risco a capacidade de retenção do país, será o excedente repassado aos resseguradores do mercado externo.

Dessa forma, a pulverização do seguro pode ser entendida como sendo uma forma de transferência do risco para outros seguradores do mercado, garantindo uma estabilidade para a empresa cedente na medida em que minimiza o seu risco na eventual ocorrência do sinistro.

2.4.8 Ciclo operacional básico da seguradora

A atividade de seguros é altamente regulamentada, possuindo normas que regulam tanto os seus aspectos operacionais, quanto os contábeis. A atividade básica das Companhias de Seguros está dividida em dois grandes ciclos operacionais, que são:

- a) Ciclo de Emissão de Apólices
- b) Ciclo de Sinistros

A figura 5 a seguir demonstra, sinteticamente, a relação na contratação do seguro, desde o processo de venda, no encaminhamento da proposta e a avaliação do risco, passando pela pulverização do mesmo, através das operações de co-seguro e resseguro, finalizando com os procedimentos de emissão da apólice e contabilização.

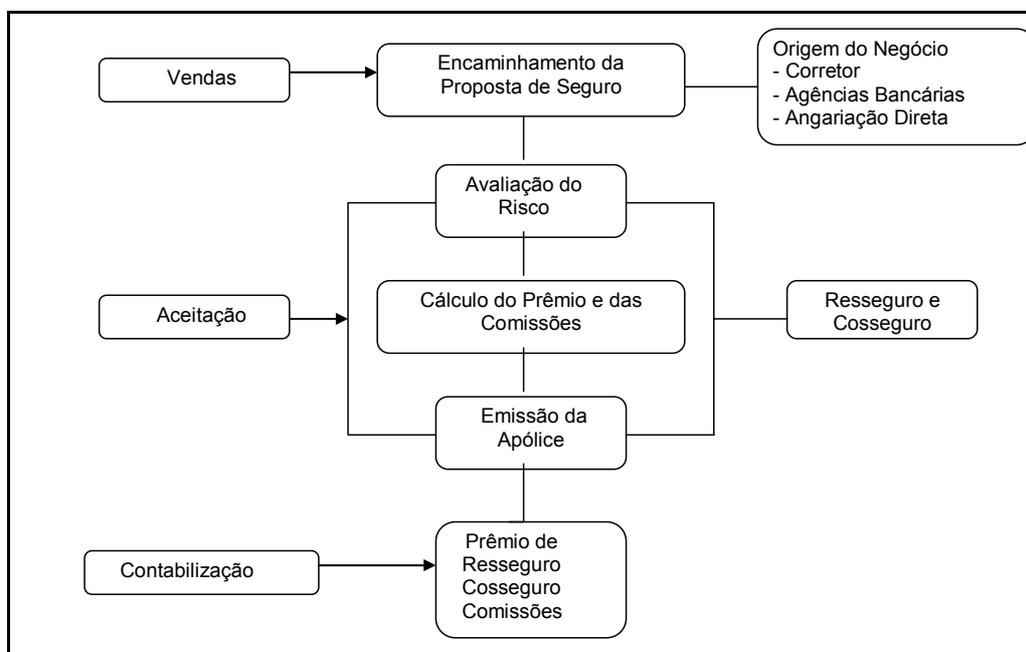


Figura 05 – Fluxo do Ciclo de Emissão de Apólices

Fonte: elaborado pelo autor, base FUNENSEG 2002

A figura 6 demonstra também, sinteticamente o fluxo no procedimento do sinistro, a comunicação do aviso pelo segurado, o valor que a seguradora deve provisionar a título de reserva de sinistro, sua regulação e pagamento ou não do

valor reclamado pelo segurado; finalizando com as prováveis recuperações de valores (salvados e ressarcimentos).

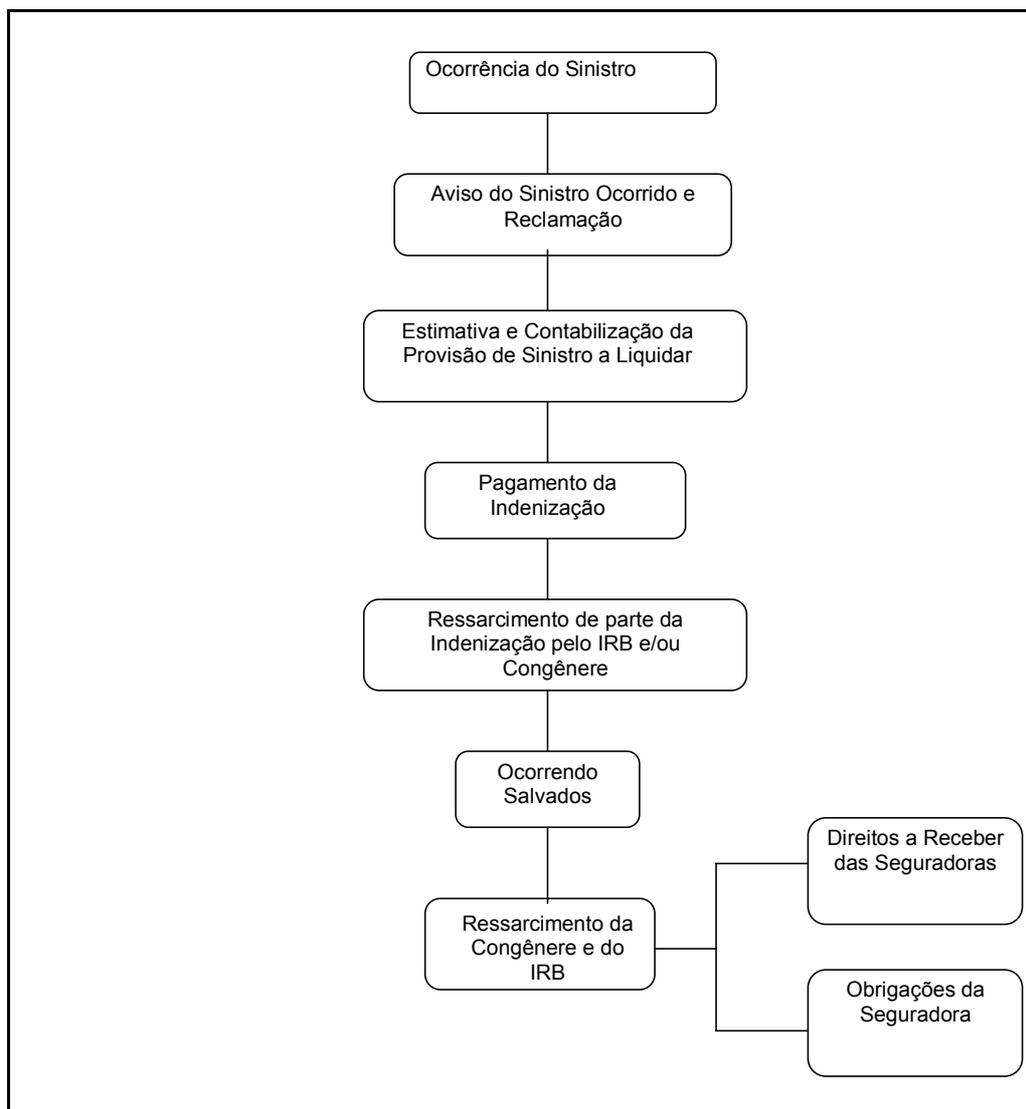


Figura 06 – Fluxo do Ciclo de Sinistro

Fonte: elaborado pelo autor, base FUNENSEG 2002

Por meio dos ciclos operacionais são geradas as principais transações das seguradoras, o seu relacionamento com o mercado, com os organismos do setor e também com as entidades reguladoras e fiscalizadoras.

Essas transações são convertidas em eventos contábeis e financeiros, sendo que suas apropriações obedecerão ao regime de competência e suas respectivas normas e procedimentos. Este tema será abordado no próximo capítulo.

Este capítulo apresentou um breve relato da história do seguro, desde o surgimento das primeiras características intrínsecas das negociações entre comerciantes, até os atuais regimentos que norteiam o setor. Além disso, foram apresentados quadros, tabelas e gráficos acerca da evolução do volume de prêmios movimentado pelos Mercados Mundiais, América Latina / Caribe em relação ao Mercado Segurador Brasileiro. Foram demonstrados as funções e componentes do sistema nacional de seguros privados e ainda, para que se possa ter o entendimento de todo contexto foi efetuado um apanhado dos princípios fundamentais do seguro.

3 A CONTABILIDADE E AS PARTICULARIDADES DO MERCADO SEGURADOR

Este capítulo abordará as características e os aspectos contábeis e financeiros de uma seguradora, seus limites operacionais, suas provisões técnicas e o tratamento contábil das principais operações e transações de seguros.

3.1 Características econômico-financeiras das seguradoras

Em razão da natureza de seu negócio, as Sociedades Seguradoras mantêm ativos representados por investimentos, que são aplicações financeiras em títulos públicos, depósitos bancários a prazo, ações, imóveis, etc., cujos rendimentos proporcionam uma segunda fonte, significativa, de receitas.

A identificação da companhia, por origem do seu capital é relevante na avaliação do desempenho operacional, sobretudo na esfera administrativa e comercial. Dessa forma, podem ser classificadas conforme segue: estrangeiras, estatais; nacionais privadas, segundo a participação acionária; e ainda ligadas a banco ou independentes.

Para as empresas ligadas a bancos, a distribuição dos produtos é feita pelas agências, minimizando os custos. As seguradoras estatais têm sua produção baseada em outras empresas estatais, as quais, por força de decreto, são direcionadas à contratação do seguro. Não há, por essa razão, esforço da seguradora estatal em contratar intermediários para a venda do seguro. As companhias estrangeiras, por sua ordem, têm os seus negócios normalmente dirigidos para a subsidiária de empresas multinacionais sediadas no país, o que também diminui o esforço administrativo de colocação de seguros no mercado. Por último, as empresas independentes possuem como base de intermediação dos seus negócios, o corretor de seguros.

Como já informado anteriormente, o Sistema Nacional de Seguros Privados está balizado pelo Decreto-Lei nº. 73 de 21 de novembro de 1966, o qual foi regulamentado por meio do Decreto nº. 60.459 de 13 de março de 1967, tendo alterações de seus dispositivos por meio da Lei nº. 10.190 de 14 de fevereiro de

2001, resoluções do conselho nacional de seguros privados e circulares e da superintendência nacional de seguros privados. Dessa forma, implementou uma série de regras de procedimentos que regulam a atuação e as operações que as seguradoras desenvolvem.

3.2 Limites operacionais das seguradoras

Em função da atividade seguradora no Brasil ter uma importância significativa, principalmente, em decorrência de ser uma formadora de poupança interna e ainda em decorrência de sua característica econômica social, essa atividade possui um alto grau de regulamentação.

As seguradoras precisam observar as normas que tratam sobre Capital Mínimo, Limite de Retenção e da Margem de Solvência, além das que regulamentam a constituição das Provisões Técnicas.

3.2.1 Capital mínimo

A Resolução do CNSP nº. 73 de 13 de maio de 2002 estabelece o capital mínimo necessário para as seguradoras, constituídas sob a forma de sociedades anônimas, operarem no país e está estabelecido em função das suas linhas de negócios e das regiões (unidades da federação) que pretendam operar.

As seguradoras autorizadas a operar nos grupamentos de seguros de ramos elementares, em todo o país, não poderão ter um capital mínimo inferior a R\$ 7.200.000,00. Será composto de uma parcela fixa e outra variável em função das regiões que pretenda operar. A parcela fixa do capital mínimo exigido para a seguradora obter autorização de funcionamento é de R\$ 1.200.000,00.

Os mesmos valores e procedimentos prevalecem para as sociedades autorizadas a operar nos ramos de vida e previdência complementar e das entidades abertas de previdência complementar terão, também, uma parcela fixa e outra variável

em função das regiões que operar. Sendo então, um total de R\$ 7.200.000,00 o capital social dessas entidades, para operarem em todo território nacional.

A parcela variável do capital mínimo exigido por região do país, em que opere ou venha a operar, deverá obedecer aos valores da tabela constante da resolução, conforme a seguir:

Tabela 04 – Valor da Parcela Variável Composição do Capital Mínimo

Região	Unidades da Federação	R\$
1ª	AM,PA,AC,RR,AP,RO	120.000,00
2ª	PI,MA,CE	120.000,00
3ª	PE,RN,PB,AL	180.000,00
4ª	SE,BA	180.000,00
5ª	MG,GO,DF,ES,TO,MT,MS	600.000,00
6ª	RJ	1.800.000,00
7ª	SP	2.400.000,00
8ª	PR,SC,RS	600.000,00
Nacional		6.000.000,00

Fonte: Resolução CNSP n°. 73 de 13 de maio de 2002

3.2.2 Limite de retenção (ou limite técnico)

Valor máximo de responsabilidade (risco) que uma seguradora pode reter, por contrato, em cada ramo ou modalidade de seguro, devendo as seguradoras requerer a SUSEP a aprovação do limite técnico que pretendem adotar, pode variar de 10% a 100% do Limite Operacional.

3.2.3 Limite operacional

É o valor fixado pela seguradora e aprovado pela SUSEP, como o valor máximo de responsabilidade (risco) que pode reter em cada risco isolado, por

contrato, é fixado semestralmente pela SUSEP com base no Ativo Líquido (AL) da sociedade existente em 30/06 e 31/12. Consiste no percentual de 0,3% a 3% do seu Ativo Líquido. O limite de 0,3% poderá ser reduzido a 0,075% nos casos de início de operação em ramo que a seguradora não operava ou quando os prêmios dos últimos 12 meses forem inferiores a 0,3% do seu ativo líquido.

Estas definições e os critérios de apuração estão regulados pelas Resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP de n.º 40 de 08 de dezembro de 2000, 57 de 03 de setembro de 2001 e de n.º 85 de 19 de agosto de 2002.

Segue abaixo uma demonstração da definição de Ativo Líquido:

(+) Patrimônio Líquido

(+) Adições

- Receitas de exercícios futuros, efetivamente recebidas;
- Lucros não realizados com a carteira de ações.

(-) Deduções

- Participações em sociedades seguradoras, capitalização, entidades abertas de previdência complementar organizadas como sociedade anônima, resseguradoras, operadoras de planos de saúde, bancos e demais instituições financeiras, atualizadas pela efetiva equivalência patrimonial;
- 50% das participações acionárias diretas e indiretas em empresas coligadas e controladas de outras atividades, atualizadas pela equivalência patrimonial;
- Despesas de exercícios futuros efetivamente despendidas;
- Despesas antecipadas;
- Créditos tributários de prejuízos fiscais de imposto de renda e bases negativas de contribuição social;
- Marcas e patentes;
- Imóveis rurais;
- Ativo Diferido;

- Direitos e obrigações relativos à operação de sucursais no exterior.

(=) Ativo Líquido

Depois de demonstrado o valor do ativo líquido pode-se efetuar o cálculo do Limite Operacional, neste exemplo foi utilizado o percentual máximo:

$$\text{Limite Máximo de Retenção} = \text{Ativo Líquido} \times 3\%$$

3.2.4 Margem de solvência

Consiste num instrumento de garantia global a todos os credores da seguradora e em especial aos segurados. O índice permite avaliar com objetividade a atuação da Sociedade e as garantias que ela oferece ao mercado consumidor.

As Resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP n.º 08 de 21 de julho de 1989 e n.º 55 de 03 de setembro de 2001 estabeleceram os fundamentos e critérios de cálculo da margem de solvência para as entidades seguradoras.

A margem de solvência deve corresponder a uma suficiência no ativo líquido (AL) da sociedade, de forma a poder dar cobertura aos seguintes montantes:

- a) 20% dos prêmios emitidos líquidos e retidos (PR), dos últimos doze meses;

$$\text{PR} / \text{AL} = \text{X} \%$$

- b) 33% da média anual dos sinistros retidos (SR), dos últimos trinta e seis meses.

$$\text{SR} / \text{AL} = \text{Y} \%$$

A empresa deverá apresentar em nota explicativa o valor da Margem de Solvência que será o maior entre os dois métodos de cálculo, conforme estabelecido pelas alíneas a) ou b).

Para apuração dos valores, devem ser considerados líquidos do co-seguro cedido, resseguro cedido, cancelamentos, restituições, salvados e ressarcimentos, bem como o montante das operações de retrocessões.

Resumidamente, as fórmulas apresentadas da margem de solvência efetuam uma relação dos valores dos prêmios retidos e sinistros retidos com o ativo líquido, visando obter a alavancagem dos negócios da entidade.

Uma vez calculada a margem de solvência, ocorrendo insuficiência de ativo líquido para sua cobertura, a seguradora deve propor um plano de recuperação de forma a suprir a margem de solvência, no prazo máximo de 150 dias, contado da data de encerramento de suas demonstrações financeiras semestrais. Caso o ativo líquido não cubra o limite margem (50% do montante correspondente à margem de solvência), o prazo do plano será de 90 dias.

A solvência das seguradoras depende muito de variáveis peculiares ao tipo de empresa, como por exemplo, composição adequada dos prêmios e cálculo das provisões técnicas.

3.2.5 Passivo não operacional

Instituído pela Medida Provisória nº. 1.719 de 13 de outubro de 1998, convertida em Lei nº. 10.190 de 14 de fevereiro de 2001, este procedimento de apuração do passivo não operacional visa garantir a continuidade da estabilidade econômica financeira da sociedade seguradora.

Para isso determina que:

- a) o patrimônio líquido das seguradoras não poderá ser inferior ao Passivo não Operacional, e nem ao montante mínimo da sua margem de solvência;
- b) para o passivo não operacional deverá ser considerado o valor das obrigações não cobertas por bens garantidores. Bens garantidores são os ativos vinculados ao montante das provisões técnicas, visando servir como garantia e lastro frente às obrigações futuras.

Entende-se por passivo não operacional, o valor total do passivo da empresa, desconsiderando o valor das provisões técnicas. O valor resultante não pode ser maior do que o seu patrimônio líquido.

3.3 Provisões técnicas

As provisões técnicas correspondem aos lastros constituídos, obrigatoriamente, pela seguradora, visando garantir suas operações, tendo os segurados e o IRB – Brasil RE privilégio especial sobre elas.

Segundo Standerski e Kravec (1979, p. 211) “a provisão técnica é uma provisão obrigatória e, assim sendo, é conta de passivo porque representa um compromisso futuro, que deverá ser cumprido quer a seguradora tenha obtido lucro ou não”.

Para Castiglione (1997, p. 38) “as provisões técnicas têm por finalidade garantir o pagamento de ocorrências futuras, não permitindo que a parcela destinada a cobrir os riscos assumidos (prêmio puro) seja consumida pela seguradora antes do fim de vigência do seguro”.

Para um conceito mais básico das provisões técnicas é necessário referir-se a essência do negócio da seguradora, que é a garantia dos riscos assumidos. Neste caso é preciso reservar parte do prêmio arrecadado para acumular capital, a fim de garantir todos os compromissos assumidos referentes, não só, aos eventos já ocorridos, mas também, aos eventos que poderão vir a se realizar.

Este é um tópico tão importante do ponto de vista do mercado segurador quanto dos órgãos legisladores e fiscalizadores do mercado segurador. Para tanto foi editada a Resolução CNSP nº. 120 de 24 de dezembro de 2004 que aprova as normas para constituição das provisões técnicas das sociedades seguradoras. É admitida a constituição de outras provisões técnicas além das especificadas nesta resolução desde que prevista em Nota Técnica Atuarial elaborada por atuário legalmente habilitado e previamente aprovada pela SUSEP.

As provisões técnicas têm que ser devidamente calculadas, dentro de um padrão adequado, pois se forem sub-dimensionadas comprometem a solvência da

empresa; por outro lado, em sendo superdimensionadas comprometem os resultados da companhia. Resumidamente, isso quer dizer que se faltar lastro não haverá valor para saldar a dívida, por outro lado se ela foi valorizada além do seu valor efetivo, a diferença comprometeu o resultado desse período.

Conforme a resolução destacada, anteriormente, as provisões técnicas são classificadas em: Provisões Comprometidas, que são para garantir eventos já ocorridos, como por exemplo: as provisões de sinistros a liquidar; e as Não Comprometidas cuja característica é a de garantir as ocorrências de natureza aleatória, cuja possibilidade de ocorrência é prevista para o futuro, para este caso, o exemplo é a provisão de prêmios não ganhos.

As provisões técnicas não comprometidas são:

- Provisão de Prêmios não Ganhos (PPNG);
- Provisão de Insuficiência de Prêmios (PIP);
- Provisão de Benefícios a Conceder (PBaC).

As provisões técnicas comprometidas são:

- Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL);
- Provisão de Sinistros Ocorridos e não Avisados (IBNR);
- Provisão de Benefícios Concedidos (PBC).

3.3.1 Provisão de Prêmios Não Ganhos (PPNG)

A provisão de prêmios não ganhos corresponde à parcela do prêmio emitido e que ainda não foi reconhecido como receita efetiva, em função do prazo do seguro, ou seja, ele é apropriado como receita na medida em que decorre a vigência do contrato de seguro, obedece o regime de competência.

Corresponde à parcela de prêmio proporcional ao risco a decorrer, que pode ser representada conforme gráfico 07, a seguir:

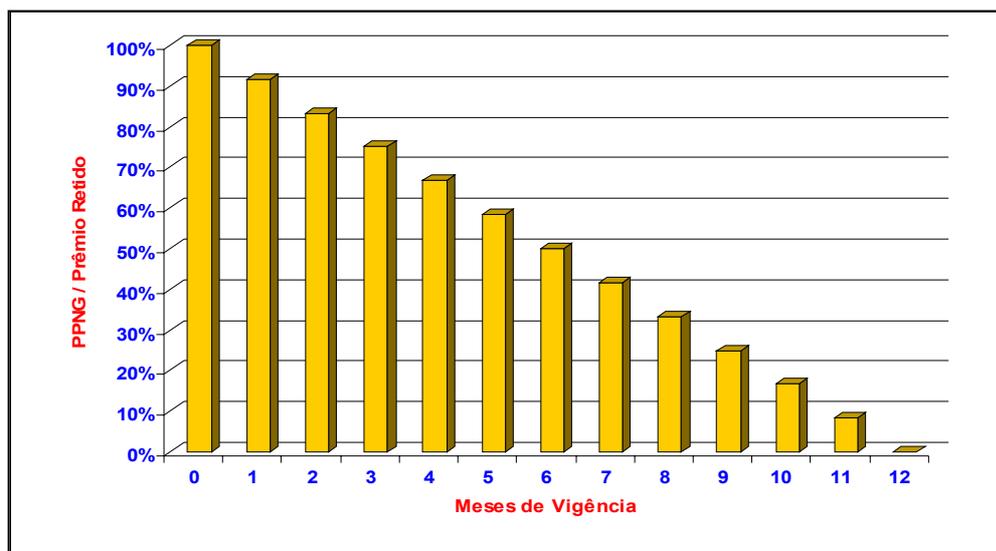


Gráfico 07 – Provisão de Prêmios não Ganhos

Fonte: elaborado pelo Autor

O gráfico demonstra o montante total da provisão que ficará contabilizada ao longo do período de vigência do seguro. O valor do prêmio arrecadado e o respectivo reconhecimento das parcelas de receitas serão efetuados de acordo com o vencimento (término de vigência) de cada período. Visa garantir os sinistros, despesas administrativas e comerciais e outras despesas da operação dos riscos a decorrer (riscos a expirar). Corresponde à parcela de prêmio proporcional ao risco a decorrer.

O artigo 2º do anexo da Resolução do CNSP de nº. 120 de 24 de dezembro de 2004 traz a fórmula a seguir, para ser aplicada em cada documento emitido em vigor no mês de sua constituição ou a eles relacionado por ramo de seguro que a companhia opere. Deve ser levado em consideração o método “*pro rata die*”, tomando por base as datas de início e fim de vigência do risco:

$$\text{PPNG} = \frac{\text{Prêmio Comercial Retido}}{\text{Período total Cobertura do Risco}} \times \text{Período de Risco a Decorrer}$$

O prêmio comercial retido representa o valor recebido do segurado, que corresponde ao valor do prêmio emitido, pago à vista ou parcelado, nas operações

de seguro direto ou de congêneres, nas operações de co-seguro aceito, líquido de quaisquer descontos, cancelamentos e restituições, e de parcelas de prêmios transferidas a terceiros em operações de co-seguro ou resseguro.

3.3.2 Provisão de Insuficiência de Prêmios (PIP)

A Provisão de Insuficiência de Prêmios (PIP) será constituída se for verificada insuficiência da Provisão de Prêmios Não Ganhos (PPNG), de forma a garantir as obrigações futuras dos seguros vigentes, tais como, cobertura dos sinistros e despesas administrativas.

A PIP deverá ser calculada atuarialmente, levando em consideração as características de cada seguradora, e deverá ainda ser detalhada em nota técnica atuarial, devidamente encaminhada e aprovada pela SUSEP. Na ausência de nota técnica atuarial, ou então na falta de consistência na aplicação ou nos resultados do método aprovado, a SUSEP determinará à sociedade seguradora a utilização de método específico.

Em relação ao cálculo da Provisão de Insuficiência de Prêmios (PIP), a Resolução CNSP nº. 120 de 24 de dezembro de 2004, estabelece que:

A nota técnica atuarial deverá ser baseada em método prospectivo que verifique a suficiência ou insuficiência do saldo da PPNG para a cobertura dos sinistros, mais despesas administrativas, a ocorrerem referentes aos riscos vigentes na data-base de cálculo.

Levando em consideração o que o mercado segurador vem praticando, a PIP tenta equalizar os efeitos de uma prática comercial, que é a banalização do preço do seguro, onde muitas seguradoras deixam de lado todas as técnicas estatísticas e atuariais no cálculo do seguro, para praticarem acordos comerciais, visando apenas o fechamento do negócio.

Fica então, uma questão em destaque, a PIP não deveria cobrir a insuficiência de uma tarifa praticada, independentemente, da existência de PPNG?

Antes destas novas definições, descritas anteriormente, as sociedades seguradoras estavam sujeitas a resolução do CNSP de nº. 59 de 03 de setembro de

2001, a qual, por sua característica, determinava que o cálculo, na falta de uma nota técnica atuarial coerente, deveria ser elaborada de acordo com a formulação a seguir:

$$PIP = \left\{ \left[\frac{SR \times FDA}{PG - DC} \right] - 1,05 \right\} \times PPNG$$

Onde:

- PIP = Provisão de Insuficiência de Prêmios;
- SR = Sinistros Retidos, levando em consideração todos os ramos, dos últimos doze meses anteriores à data base de constituição da provisão;
- FDA = Fator de Despesas Administrativas, assume, inicialmente, o fator de 1,23, sendo reavaliado periodicamente pela SUSEP;
- PG = Prêmio Ganho, levando em consideração todos os ramos, dos últimos doze meses anteriores à data base de constituição da provisão;
- DC = Despesa de Comercialização, levando em consideração todos os ramos, dos últimos doze meses anteriores à data base de constituição da provisão;
- PPNG = Provisão de Prêmios não Ganhos, saldo da provisão de todos os ramos agrupados, do mês anterior à data base de constituição da provisão.

3.3.3 Provisão de Benefícios a Conceder (PBaC)

Esta provisão corresponde ao compromisso da empresa para com o segurado, para os produtos enquadrados no regime financeiro de capitalização. Será constituída por nota técnica atuarial devidamente aprovada pela SUSEP.

As modalidades abrangidas são para:

- a) renda de eventos Aleatórios será constituída pela seguradora enquanto não tenha ocorrido o evento gerador da renda;
- b) remissão será constituída pela seguradora enquanto não tenha ocorrido o evento gerador da remissão;
- c) outros.

O gráfico 08 a seguir demonstra, sinteticamente, o comportamento da provisão de benefícios a conceder, em seguros de modalidade de renda de eventos aleatórios e de remissão. Onde o prêmio arrecadado pela seguradora é decorrente de uma prestação mensal fixa, sendo que o risco do seguro cresce proporcionalmente ao longo do período, pelo agravamento da massa em relação ao valor da provisão de benefícios a conceder cujo valor compensará a diferença entre o prêmio puro e o risco assumido.

Trata-se de uma provisão pouco usual no mercado, poucas seguradoras utilizam seus critérios.

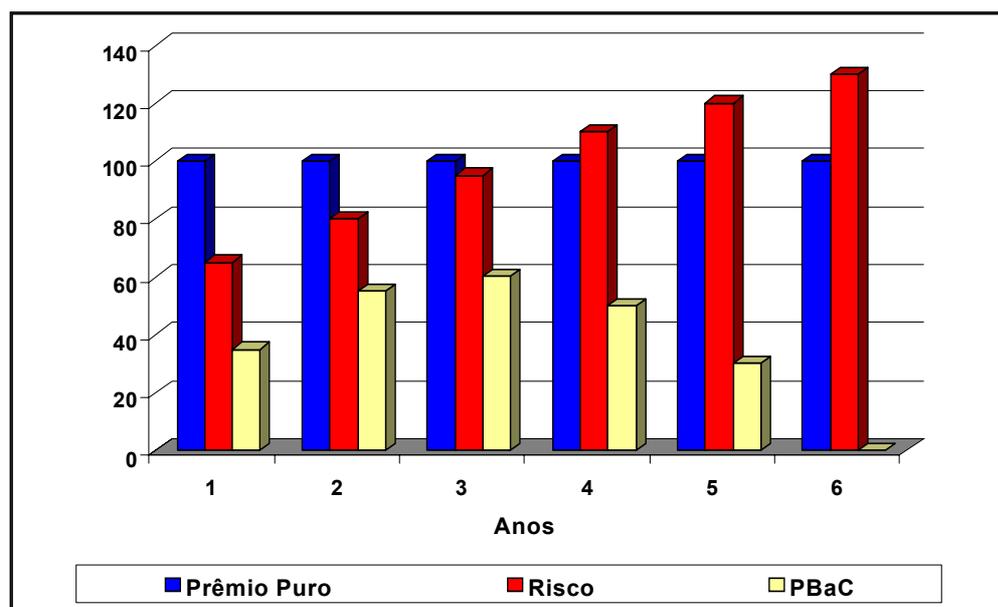


Gráfico 08 – Provisão de Benefícios a Conceder

Fonte: elaborado pelo Autor

3.3.4 Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL)

A provisão de sinistros a liquidar foi estabelecida pela Resolução do CNSP nº. 120 de 24 de dezembro de 2004, será constituída de acordo com metodologia constante de nota técnica atuarial aprovada pela SUSEP. Caso a seguradora não tenha instituído nota técnica atuarial, a provisão corresponderá, na data de sua avaliação, ao valor total das indenizações a pagar por sinistros avisados, deduzindo as parcelas correspondentes à recuperação de resseguros e co-seguros cedidos. Adotando-se as seguintes bases:

- a) o valor acordado entre segurado e segurador;
- b) o valor reclamado pelo segurado, quando aceito pela seguradora;
- c) o valor estimado pela seguradora, quando não tenha o segurado indicado à avaliação do sinistro;
- d) o valor igual à metade da soma da importância reclamada pelo segurado e da oferecida pela seguradora, no caso de divergência de avaliação, limitado à importância segurada do risco coberto no sinistro;
- e) o valor resultante de sentença transitada em julgado;
- f) o valor máximo de responsabilidade por vítima ou por evento e por tipo de dano, nos seguros obrigatórios de responsabilidade civil.

3.3.5 Provisão de Sinistros Ocorridos e não Avisados (IBNR)

A Provisão de Sinistros Ocorridos e não Avisados é conhecida no mercado como IBNR, pois decorre da frase em inglês, *Incurred But Not Reported*.

Algumas considerações devem ser observadas pelas sociedades seguradoras, conforme determina a resolução do CNSP nº. 120 de 24 de dezembro de 2004, como seguem:

- a) cada sociedade seguradora poderá utilizar o método que considere mais adequado para o cálculo do montante e determinar o critério de reavaliação desta provisão, devendo ser encaminhada nota técnica atuarial a SUSEP com a sua descrição;
- b) a estimativa deverá ser baseada na informação sobre a sinistralidade de períodos anteriores completos, de, no mínimo, um ano, podendo ser feita por ramo ou grupo de ramos;
- c) as operações de co-seguro e resseguro e as despesas com sinistros deverão ser consideradas no cálculo desta provisão;
- d) as sociedades seguradoras que não tenham operado em determinado ramo de seguro, durante o período de tempo mínimo que deva servir de base para o cômputo desta provisão, calcularão seu valor segundo critério definido pela SUSEP;
- e) as sociedades seguradoras deverão encaminhar a SUSEP nota técnica atuarial para análise e arquivamento anteriormente ao início da constituição desta provisão;
- f) as sociedades seguradoras deverão informar a SUSEP as estatísticas sobre os sinistros estimados e os avisados, pagos ou não, considerando os períodos de ocorrência e aviso, por ramo ou grupo de ramos, conforme modelo de apresentação de dados estabelecido pela SUSEP;
- g) caso o método utilizado pela sociedade seguradora apresente, sistematicamente, desvios relevantes entre os valores estimados e os efetivamente avisados, pagos e não pagos, a SUSEP poderá determinar a sua alteração ou indicar um método específico;
- h) na hipótese de ter sua metodologia reprovada, a sociedade seguradora poderá encaminhar nova nota técnica atuarial, sendo que a sua utilização será implementada somente após a aprovação da SUSEP;
- i) as sociedades seguradoras que não tenham encaminhado nota técnica atuarial deverão utilizar o critério definido pela SUSEP para o cálculo da constituição desta provisão;
- j) para o Seguro DPEM (Danos Pessoais de Embarcações Marítimas), a SUSEP reavaliará e informará, com a devida antecedência, os valores desta provisão que deverão ser constituídos mensalmente pelas sociedades seguradoras com operações neste ramo;
- k) para o Seguro DPVAT (Danos Pessoais causados por Veículos automotores de vias Terrestres), o cálculo do valor desta provisão deverá estar de acordo com a legislação vigente à época de sua constituição;

- l) a SUSEP disporá sobre os ramos que, em função de suas características técnicas, devam ser excluídos da constituição desta provisão.

Esta provisão tem como premissa a prudência e cautela que a seguradora precisa ter, pois deverá registrar o valor dos sinistros ocorridos, mas ainda não avisados pelo segurado, basicamente em função do tempo para comunicá-lo. Conseqüentemente, será constituída atuarialmente, levando em consideração o montante esperado de sinistros ocorridos, em riscos assumidos na carteira, e não avisados até a data base. Devendo ocorrer uma reavaliação do critério e das bases de dados a cada semestre.

3.3.6 Provisão de Benefícios Concedidos (PBC)

Esta provisão corresponde ao valor atual dos benefícios concedidos aos segurados, para os produtos enquadrados no regime financeiro de capitalização, e cuja percepção do valor do benefício já tenha sido iniciada. Será constituída por nota técnica atuarial devidamente aprovada pela SUSEP. As modalidades abrangidas são para:

- a) renda de eventos aleatórios será constituída pela seguradora após a ocorrência do evento gerador da renda;
- b) remissão será constituída pela seguradora após a ocorrência do evento gerador da remissão;
- c) outros.

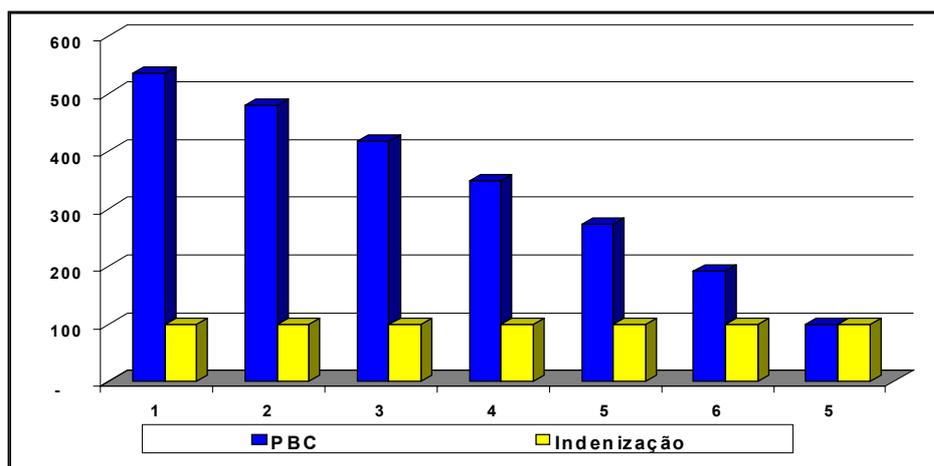


Gráfico 09 – Provisão de Benefícios Concedidos

Fonte: elaborado pelo Autor

O contexto geral do item 3.3 Provisões Técnicas está baseado na resolução n.º 120 de 24 de dezembro de 2004 do Conselho Nacional de Seguros Privados, que traz a regulamentação e fundamentação de cada uma das provisões técnicas que as companhias seguradoras estão obrigadas a constituir de acordo com sua ocorrência.

3.4 Contabilização das principais operações de seguros

O plano de contas das sociedades seguradoras está baseado no editado pela SUSEP, assemelhando-se à forma com que são publicados os balanços das empresas subordinadas a essa autarquia.

3.4.1 Plano de contas

O plano de contas que as sociedades seguradoras utilizam atualmente foi instituído pela Resolução CNSP n.º 86 de 19 de agosto de 2002, que está instruída pela Circular SUSEP n.º 314 de 28 de dezembro de 2005, a qual estabelece as normas, critérios e procedimentos para registro das operações e para elaboração e apresentação das demonstrações financeiras, conforme os conceitos, contas e modelos que integram a referida circular.

Silva, A. (1999, p. 113) comenta em sua obra sobre a função da contabilidade nos seus registros:

As empresas de seguros são estruturas que apresentam características próprias. Podem revestir-se de extrema complexidade ou ser bastante simples, dependendo dos ramos ou modalidades de seguros e do mix de produtos com os quais operem. No entanto, ambas as estruturas desenvolvem suas finalidades por meio de uma gama variada de operações, todas, porém, objeto de registro pela contabilidade.

Os registros dos fatos mensuráveis das operações de seguros devem seguir os procedimentos de uma escrituração contábil. Em relação a este tema Costa (2004, p. 67) cita:

A escrituração ou escrituração contábil é a designação dada para a técnica que registra os atos e fatos de uma entidade, utilizando-se de livros contábeis apropriados, com a observância dos princípios fundamentais da contabilidade.

A escrituração inclui todas as operações e transações realizadas pela entidade, que modifiquem ou possam vir a modificar a sua posição financeira e patrimonial. Cada operação é escriturada por meio de um lançamento no Livro Diário e no Livro Razão, sempre que possível, no seu grau mais analítico, facilitando conciliações e análises contábeis necessárias.

No Apêndice D estão apresentados, sinteticamente, quadros com o tratamento e o lançamento contábil para as principais operações de seguros, abrangendo as contas patrimoniais e seus reflexos nas contas de resultado.

As transações apresentadas nesse apêndice resumem em seu contexto as principais operações de seguros que uma companhia terá durante sua funcionalidade, as demais são decorrentes de ações comerciais comuns entre empresas e com o mercado financeiro.

Estes registros, de fatos e acontecimentos econômicos das operações de seguros, permitem que a contabilidade apure os seus demonstrativos, tais como, Balanço Patrimonial, Demonstração dos Resultados, das Origens e Aplicações de Recursos, das Mutações do Patrimônio Líquido e etc.. Os mesmos estão definidos pela Circular SUSEP nº. 314 de 28 de dezembro de 2005, que traz em seus tópicos a obrigação de execução, por parte das sociedades e entidades, a elaboração e divulgação das demonstrações financeiras nas datas-base de 30 de junho e 31 de

dezembro, que deverão ser publicados, respectivamente, até o dia 31 de agosto e o dia 28 de fevereiro de cada ano.

Este material foi desenvolvido pelo autor, quando da participação em uma equipe que aplicava treinamento do tema, para funcionários de sociedades seguradoras, visando dar conhecimento e a prática do assunto.

Com relação às Demonstrações Financeiras, Attie apud Souza e Pereira (2004, p. 23) comentam:

As demonstrações financeiras representam o meio pelo qual as informações acumuladas e processadas pela contabilidade são comunicadas aos interessados: elas devem exprimir, com clareza, a situação patrimonial e financeira da entidade em determinado momento. Em geral, são quatro as demonstrações financeiras, a saber:

- **Balço patrimonial** que representa bens, direitos e obrigações assumidas pela entidade, espelhando sua posição patrimonial financeira em determinado momento;
- **Demonstração do resultado do exercício** que representa as operações realizadas pelas entidades, em determinado período, contendo suas receitas, custos e despesas auferidas e indicando ao seu final o resultado líquido apurado;
- **Demonstração dos lucros e prejuízos acumulados** que representa a movimentação e as mutações ocorridas durante o exercício. Opcionalmente pode ser elaborada a demonstração das mutações patrimoniais, que representa as transações ocorridas nas contas componentes do patrimônio líquido durante o exercício.
- **Demonstração das origens e aplicações de recursos** que representa a geração dos recursos e onde foram aplicados durante o período.

Conforme Circular SUSEP nº. 314 de 28 de dezembro de 2005, apresenta-se nos anexos os quadros de 03 a 07, que sinteticamente, demonstram a formatação de publicação dos principais demonstrativos financeiros instituídos por esta circular.

Por sua vez, a gestão financeira, com a utilização de indicadores econômico-financeiros, proporciona uma integração com os demonstrativos contábeis, possibilitando aos gestores que obtenham uma avaliação, pormenorizada, da situação da seguradora.

No próximo capítulo estarão sendo abordados os principais indicadores econômico-financeiros para o mercado segurador.

4 SISTEMA DE AVALIAÇÃO E INDICADORES DE DESEMPENHO

4.1 Objetivo da análise econômico-financeira

Iudícibus (1998, p. 21) destaca sobre o processo de análise, onde:

O anseio de analisar os demonstrativos contábeis, e de seus relacionamentos numéricos extrair indicações de importância para determinado interesse decisório de ordem econômica, é tão antigo quanto a existência da Contabilidade.

Para início deste processo é importante ressaltar que a análise econômico-financeira não é solução para todos os problemas ou dificuldades que a seguradora está enfrentando, ela tem suas limitações.

Silva, A. (1999, p. 113) comenta que “a análise em nenhum momento apresenta soluções, mas identifica os problemas a serem investigados, sendo, na verdade, um instrumento de controle da administração da seguradora.”

Ainda neste contexto, Silva, A. (1999, p. 114), informa dois fatores importantes que devem ser observados no processo de análise:

- a) A temporalidade das operações, isto é, deve ser elaborada à vista de diversas demonstrações financeiras em seqüência cronológica de, pelo menos, três exercícios, a fim de constatarem-se as tendências, bem como o desempenho da empresa;
- b) Deve ser comparativa, ou seja, confrontando-se os índices da seguradora analisada com os índices-padrão do mercado.

O processo de análise torna-se possível, pela aplicação do método de cálculo de quocientes, que é um procedimento de análise que compara valores, relacionando os itens e grupos dos demonstrativos contábeis e financeiros.

Iudícibus (1998, p. 98) opina sobre esta metodologia como:

A técnica de análise financeira por quocientes é um dos mais importantes desenvolvimentos da Contabilidade, pois é muito mais indicador comparativo, digamos, o ativo corrente com o passivo corrente do que simplesmente analisar cada um dos elementos individualmente.

Nos tópicos seguintes serão abordados os principais indicadores econômico-financeiros, que são utilizados pelas Seguradoras, e outros, que de uma forma geral, também atendem os outros seguimentos da Economia Brasileira.

4.2 Índices econômico-financeiros

Os índices a serem utilizados para análise das seguradoras podem ser reunidos em cinco grupos, que são: Estrutura de Capital, Liquidez, Rentabilidade, Atividade Operacional I e Atividade Operacional II; os quais foram adaptados pelo autor, em razão do conteúdo de duas obras pesquisadas, que tratam deste tema para o setor de seguros:

As obras são: o livro, Contabilidade e Análise Econômico-Financeira de Seguradoras, escrito por Silva, A. (1999); a outra é a Tese de Doutorado de Luporini (1993), cujo tema foi Avaliação de Companhias Seguradoras – Insuficiências dos Critérios Atuais e Proposta de um Novo Modelo, apresentada ao Departamento de Administração da FEA / USP.

Além de considerar sobre o que está contido nestas obras, o autor incluiu algumas sugestões de indicadores, fruto da vivência e experiência de, aproximadamente, 25 anos na área de Controladoria de Seguradoras.

4.2.1 Índices de estrutura de capital

Evidencia a relação entre capitais próprios e de terceiros, identificando o grau de alavancagem, este grupo é formado pelos seguintes indicadores:

a) Grau de Endividamento

Silva, A. (1999, p. 126), estabelece o grau de endividamento como o relacionamento das Exigibilidades Totais com o Ativo Total, o qual demonstra o quanto de Capital de Terceiros estão aplicados no Ativo Total, sendo sua fórmula:

$$\text{Grau de Endividamento} = \frac{\text{Exigível Total}}{\text{Ativo Total}}$$

Por sua vez, Luporini (1993, p. 121) denomina o indicador como Alavancagem Líquida e Alavancagem Bruta, onde a preocupação está em:

[...] avaliar a exposição da companhia em decorrência de erros de pricing e, também, devido à impropriedade da provisão e sinistros a liquidar, que pode representar parcela significativa do passivo circulante. Uma redução dos preços de venda, além de insustentável, por exemplo, fará com que a sinistralidade se torne elevada.

$$\text{Alavancagem Líquida} = \frac{\text{Prêmio Retido} + \text{Passivo Circulante}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

Para a Alavancagem Bruta é levado em consideração, também, conforme apontado por Luporini (1993, p. 122) “[...] a adequação na transferência de riscos mediante resseguros e co-seguros cedidos”.

Diante disto, a fórmula proposta é:

$$\text{Alavancagem Bruta} = \frac{\text{Prêmio Retido} + \text{Passivo Circulante} + \text{Resseguros e Co-seguros Cedidos}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

O autor propõe duas medidas de desempenho, para este tópico: a primeira pelo nível de alavancagem do capital de terceiros em relação ao Patrimônio Líquido; na segunda afere o nível de investimento, do capital de terceiros no ativo total da seguradora. Quanto menor, melhor.

As fórmulas são:

$$\text{Grau de Endividamento} = \frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

$$\text{Grau de Alavancagem} = \frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}{\text{Ativo Total}}$$

Como informado, cada proposição tem a sua importância e praticidade, dependendo muito do que se quer obter. Uma posição de investimento do capital de terceiros como proposto por Silva ou de alavancagem do capital próprio em relação ao de terceiros para Luporini. Do ponto de vista do autor estão conjugadas as duas visões anteriores.

b) Imobilização

Neste caso, tanto Silva (1999, p. 127) como Luporini (1993, p. 124) propõem a mesma formulação, para avaliar o grau de imobilização, aplicação no ativo permanente dos recursos próprios da empresa. A fórmula é a seguinte:

$$\text{Grau de Imobilização} = \frac{\text{Ativo Permanente}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

Para este item o importante é verificar que quanto maior a imobilização, menor a liquidez da empresa, podendo comprometer o giro do negócio.

c) Composição do Endividamento

O autor contribui neste item com sua sugestão, pois não foi localizada, em Silva, A. (1999) como em Luporini (1993), uma proposta para este indicador.

A fórmula é a seguinte:

$$\text{Composição do Endividamento} = \frac{\text{Passivo Circulante}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

Mede a composição do perfil do endividamento em relação aos prazos, podendo variar no numerador o passivo circulante ou o exigível a longo prazo.

d) Provisões Técnicas

Este item terá duas visões, cada qual com sua função específica:

Cobertura vinculada, Silva, A. (1999, p. 130) define como sendo a relação do total das Provisões Técnicas não Comprometidas e Comprometidas com o Ativo Total, visando obter “o nível de comprometimento das aplicações da seguradora oferecidas como garantia para cobertura de suas Provisões Técnicas constituídas”, sua fórmula é:

$$\text{Cobertura Vinculada} = \frac{\text{Provisões Técnicas não Comprometidas} + \text{Provisões Técnicas Comprometidas}}{\text{Ativo Total}}$$

Proposta do autor, denominada de Arrecadação, visa identificar o grau de alavancagem dos negócios, ou seja, o quanto ainda será incrementado o resultado; pois relaciona o montante das provisões técnicas não comprometidas, menos o valor das despesas de comercialização diferidas, sobre o passivo total. A fórmula:

$$\text{Arrecadação} = \frac{\text{Provisão Técnica não Comprometida (-)} - \text{Despesas de Comercialização Diferidas}}{\text{Passivo Total}}$$

4.2.2 Índices de liquidez

Demonstra a capacidade de pagamento da seguradora, aliada a adequada aplicação de recursos para cobrir as provisões técnicas.

a) Índice de Liquidez Geral

Para este índice, Silva, A. (1999, p. 124) e Luporini (1993, p. 123) propõem a mesma formulação, para medir a capacidade que a seguradora tem em honrar com o total de seus compromissos (dívidas), tanto de curto como de longo prazo; deve ser considerado também o valor das Provisões técnicas não comprometidas. Sua fórmula fica:

$$\text{Índice de Liquidez Geral} = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

b) Índice de Liquidez Corrente

Este indicador, também, não possui nenhuma diferença entre as fórmulas propostas por Silva, A. (1999, p. 124) e Luporini (1993, p. 122). Tem a finalidade de medir a capacidade que a seguradora tem em honrar com os seus compromissos de curto prazo. A fórmula é:

$$\text{Índice de Liquidez Corrente} = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

c) Índice de Liquidez Seca

O índice de liquidez seca demonstra a capacidade que a seguradora tem em honrar suas dívidas de curtíssimo prazo (imediatas), em relação aos seus recursos disponíveis atuais (Caixa e Bancos). Para este indicador existem formulações diferentes, entretanto, buscam o mesmo parâmetro.

Silva, A. (1999, p. 125), elabora sua fórmula da seguinte forma:

$$\text{Índice de Liquidez Seca} = \frac{\text{Ativo Circulante (-) Desp. Comercialização} \\ \text{(-) Desp. Antecipadas}}{\text{Passivo Circulante}}$$

Luporini (1993, p. 122), utiliza as disponibilidades imediatas da seguradora, a fórmula é a seguinte:

$$\text{Índice de Liquidez Seca} = \frac{\text{Disponível} + \text{Aplicação Financeira}}{\text{Passivo Circulante}}$$

A proposta do autor para este índice, visa medir as dívidas de curto prazo, excetuando as contas que não representam dívidas e ativos conversíveis em dinheiro.

A fórmula é a seguinte:

$$\text{Índice de Liquidez Seca} = \frac{\begin{array}{l} \text{Ativo Circulante (-) Desp. Exerc.} \\ \text{Seguintes (-) Adiant. Divs. (-) Desp.} \\ \text{Comercialização Diferida} \end{array}}{\text{Passivo Circulante (-) Adiantamentos Diversos}}$$

d) Índice de Solvência Geral

Silva, A. (1999, p. 125), apresenta este conceito de forma a demonstrar a capacidade total da seguradora em honrar os compromissos assumidos com o capital de terceiros de curto e longo prazo, em relação ao seu ativo total. Fica constituída:

$$\text{Índice de Solvência Geral} = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

e) Índice de Liquidez Operacional

Silva, A. (1999, p. 129), demonstra este índice de liquidez, que é específico para as operações de seguros, ou seja, apura o relacionamento comercial da seguradora junto ao segurado, seguradoras, IRB e outros agentes. Considera os grupos de contas de débitos e créditos operacionais.

$$\text{Índice de Liquidez Operacional} = \frac{\text{Créditos Operacionais com Seguros}}{\text{Débitos Operacionais com Seguros}}$$

4.2.3 Índices de rentabilidade

Este grupo de indicadores demonstra e possibilita a análise do retorno obtido da utilização de ativos operacionais e financeiros.

a) Retorno sobre Ativos Financeiros

Este indicador pode ser utilizado de diversas formas, além de medir o retorno obtido nas aplicações financeiras, ele também, pode medir a eficiência na gestão do caixa da seguradora; auferindo a rentabilidade desde uma aplicação financeira de curto prazo até projetos de investimentos e aplicações de longo prazo, por exemplo, na compra de imóveis.

Luporini (1993, p. 119) utiliza metodologia completa, adicionando em sua fórmula todos os componentes do resultado financeiro e patrimonial, englobando as aplicações financeiras, participações acionárias de caráter permanente, imóveis e outros investimentos. Ficando a fórmula:

$$\text{Retorno sobre Ativos Financeiros} = \frac{\text{Resultado Financeiro} + \text{Res. Equivalência Patrimonial}}{\text{Aplicação Financeira} + \text{Imóveis} + \text{Participação Acionária Permanente} + \text{Outros}}$$

O autor destaca uma formulação menos complexa, para obtenção do retorno sobre ativos financeiros, onde é medido o resultado das aplicações financeiras; seguindo o mesmo raciocínio da anterior:

$$\text{Retorno dos Ativos Financeiros} = \frac{\text{Resultado Financeiro}}{\text{Aplicações Financeiras}}$$

b) Rentabilidade do Ativo (ROI)

Silva e Luporini, não apresentam uma proposta para este indicador, será utilizada uma formulação como sugestão do autor:

$$\text{Rentabilidade do Ativo (ROI)} = \frac{\text{Resultado Líquido do Exercício}}{\text{Ativo Total Médio}}$$

Demonstra o retorno obtido com a utilização dos ativos, podendo ser segregado pela atividade de seguros, neste caso, o resultado do exercício irá conter somente os resultados auferidos pelas operações de seguros e o ativo, também, deverá conter apenas as contas dessas operações. Como sugestão, segue a fórmula:

$$\text{Retorno dos Ativos Operacionais} = \frac{\text{Resultado das Atividades Seguro}}{\text{Ativos Operacionais Seguros - Médio}}$$

c) Rentabilidade do Patrimônio Líquido Médio (ROE)

Este é um indicador clássico, é encontrado em diversas obras que tratam do assunto. Silva (1999, p. 132) e Luporini (1993, p. 119) propõem a mesma formulação, para auferir o retorno com a utilização dos recursos próprios (Patrimônio Líquido). A fórmula é:

$$\text{Rentabilidade do Ativo (ROI)} = \frac{\text{Resultado Líquido do Exercício}}{\text{Patrimônio Líquido Médio}}$$

d) Índice do Resultado Financeiro

Luporini (1993, p. 118) descreve este indicador como uma forma de propiciar “uma visão das receitas decorrentes de aplicações financeiras ou imobilizações técnicas.” A fórmula sugerida por ele é:

$$\text{Índice de Resultado Financeiro} = \frac{\text{Resultado Financeiro}}{\text{Prêmios Ganhos}}$$

Luporini (1993, p. 119) ressalta que para:

[...] este índice possua maior precisão, os resultados das operações de seguros deveriam ser desmembrados em: a-) Resultado de Aplicações ou Investimentos feitos em exercícios anteriores e b-) Resultado de Aplicações ou Investimentos feitos no exercício, com recursos provenientes da venda de seguros, no próprio exercício. Tal separação nas demonstrações financeiras oficiais, não é facilmente perceptível. [...]

e) Giro do Ativo

Como complemento a este grupo, o autor propõe este indicador que tem como objetivo verificar o incremento na seguradora, obtido em função da geração da receita principal; apurado dentro do conceito de competência, ou seja, Prêmios Ganhos Líquidos. A fórmula:

$$\text{Giro do Ativo} = \frac{\text{Prêmios Ganhos}}{\text{Ativo Total}}$$

4.3 Índices da atividade operacional

Resumidamente pode-se dizer que são indicadores que irão demonstrar e avaliar o desempenho das seguradoras na sua principal atividade, ou seja, a comercialização e o relacionamento com o mercado, nas operações de seguros.

4.3.1 Índices da atividade operacional I

a) Retenção de Terceiros

Silva, A. (1999, p. 133), conceitua este índice, específico nas operações de seguros, decorrente do relacionamento da seguradora junto às demais companhias do mercado e com o IRB, no que se refere aos riscos não assumidos pela empresa e que foram repassados. Sendo sua fórmula:

$$\text{Retenção de Terceiros} = \frac{\text{Prêmios de Co-seguros + Resseguros Cedidos}}{\text{Prêmios Emitidos (-) Prêmios Restituídos}}$$

b) Retenção Própria

Silva, A. (1999, p. 133), em relação a este índice, define como sendo os riscos assumidos pela seguradora, ou seja, retidos para a composição da sua receita de prêmios. Sua fórmula:

$$\text{Retenção Própria} = \frac{\text{Prêmios Retidos}}{\text{Prêmios Emitidos (-) Prêmios Restituídos}}$$

c) Adequação das Provisões de Sinistros a Liquidar (Provisões Técnicas Comprometidas)

Luporini (1993, p. 123) define este indicador com o “objetivo de avaliar o impacto potencial no patrimônio líquido, provocado por deficiência ou redundância da provisão de sinistros a liquidar.” Deve considerar também, caso esteja disponível, o valor da provisão de sinistros ocorridos mas não informados (IBNR). A fórmula:

$$\text{Provisões de Sinistros a Liquidar} = \frac{\text{Adequação Provisão de Sinistros a Liquidar}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

d) Coeficiente de Geração de Resultados Futuros

Luporini (1993, p. 125) descreve este indicador como sendo “o grau de contribuição dos recursos de terceiros ainda não apropriados em receita, em relação ao patrimônio líquido.” Possibilita avaliar o efeito da provisão de prêmios não ganhos para geração do patrimônio líquido futuro. A fórmula fica sendo:

$$\text{Coeficiente de geração de Resultados Futuros} = \frac{\text{Provisão de Prêmios Não Ganhos}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

4.3.2 Índices da atividade operacional II

Trata-se de uma continuação na descrição dos indicadores de desempenho e performance da atividade operacional das seguradoras, que, apenas, foi dividido para facilitar a composição e estruturação do questionário de pesquisa.

a) Sinistralidade

Para este indicador, Silva, A. (1999, p. 134) e Luporini (1993, p. 116) propõem a mesma formulação, com a finalidade de avaliar o índice de sinistralidade da companhia, ou seja, quanto de sinistros retidos a empresa suportou em determinado período. Trata-se de uma das principais despesas da seguradora, refere-se às indenizações aos segurados em decorrência do acontecimento do sinistro. Sua fórmula:

$$\text{Sinistralidade} = \frac{\text{Sinistros Retidos}}{\text{Prêmios Ganhos}}$$

b) Comercialização

Silva, A. (1999, p. 134) e Luporini (1993, p. 116) também apresentam o mesmo conceito para este indicador, que mede os gastos de comercialização na colocação no mercado de seus produtos; incluem os gastos com a comissão de corretagem, despesas de angariação, agenciamento e etc. As despesas de comercialização retidas, também são diferidas em relação ao tempo de vigência da apólice e são consideradas de acordo com o percentual de retenção própria de riscos. A fórmula:

$$\text{Comercialização} = \frac{\text{Despesas de Comissões Retidas}}{\text{Prêmios Ganhos}}$$

c) Despesas Administrativas

Silva, A. (1999, p. 135), denomina este indicador como “Custo Administrativo”, onde, “espelha o nível do custo administrativo da seguradora.” Propõe como fórmula:

$$\text{Custo Administrativo} = \frac{\text{Despesas Administrativas}}{\text{Prêmios Ganhos}}$$

Luporini (1993, p. 117), por sua vez denomina este indicador como “Índice de Overhead”, destacando que “os gastos de pessoal, instalações e equipamentos de informática estão entre os seus maiores dispêndios, desde a emissão da apólice até a liquidação do sinistro.” Contudo, propõe em sua fórmula além das despesas administrativas, a inclusão das despesas com tributos e também outras receitas / despesas operacionais.

A fórmula:

$$\text{Índice de Overhead} = \frac{\text{Despesas Administrativas + Tributos + Outras Receitas / Despesas Operacionais}}{\text{Prêmios Ganhos}}$$

Luporini (1993, p. 117) ainda propõe uma nova visão para medição das despesas administrativas, justificando que como:

As despesas administrativas ocorrem praticamente no mesmo período em que a produção está sendo comercializada e processada pela companhia; o índice tornar-se-ia mais preciso se, em vez de, usar prêmios diferidos pela vigência dos seguros, fosse adotado como denominador a produção emitida e retida pela companhia.

A fórmula, então, ficaria:

$$\text{Índice de Overhead} = \frac{\text{Despesas Administrativas + Tributos + Outras Receitas / Despesas Operacionais}}{\text{Prêmios Retidos}}$$

d) Índice Combinado (*Combined Ratio*)

O nome deste indicador já explica o seu significado; resumidamente, trata-se de uma somatória dos últimos três índices apresentados. O resultado deste indicador é alto, em relação aos demais já vistos; se superior a 100% tem-se uma situação de descapitalização da empresa para a manutenção da atividade; enquanto que se atingir um índice menor que 100% tem-se a situação de capitalização de recursos originários das operações.

Silva, A. (1999, p. 137) comenta sobre este índice como sendo “o indicador que reflete o resultado das operações básicas de seguros, estabelecendo a relação entre receitas e despesas da seguradora de natureza exclusivamente operacional.”

Sua fórmula é:

$$\text{Índice Combinado} = \frac{\text{Sinistros Retidos + Despesas de Comercialização + Despesas Administrativas}}{\text{Prêmios Ganhos}}$$

Luporini (1993, p. 118) explica que este indicador “considera os custos das operações com seguros propriamente ditas, antes dos resultados

financeiros dessas operações”. Sua fórmula por sua vez é composta por duas frações:

$$\text{Combined Ratio} = \frac{\text{Sinistros Retidos + Desp. Comerciais}}{\text{Prêmios Ganhos} + \frac{\text{Despesas Administrativas + Tributos + Outras Receitas / Despesas Operacionais}}{\text{Prêmios Retidos}}}$$

4.3.3 Outros índices operacionais

Abaixo estão destacados alguns outros indicadores que não fizeram parte do questionário de pesquisa, de forma a não torná-lo muito extenso e cansativo.

a) Índice Combinado Ampliado

Silva, A. (1999, p. 138) apresenta esta variação do índice combinado anterior, como uma “ampliação do Índice Combinado, mediante a agregação do Resultado Financeiro aos Prêmios Ganhos da Seguradora.” A fórmula fica:

$$\text{Índice Combinado Ampliado} = \frac{\text{Sinistros Retidos + Despesas de Comercialização + Despesas Administrativas}}{\text{Prêmios Ganhos + Resultado Financeiro}}$$

Pode-se também derivar para o índice combinado ampliado, a formulação original da proposta de Luporini (1993, p 118), agregando o resultado financeiro nas duas frações. Dessa forma, a fórmula ficaria estruturada conforme abaixo:

$$\text{Combined Ratio} = \frac{\text{Sinistros Retidos + Desp. Comerciais}}{\text{Prêmios Ganhos + Resultado Financeiro} + \text{Despesas Administrativas + Tributos + Outras Receitas/Despesas Operacionais}}$$

$$\text{Prêmios Retidos + Resultado Financeiro}$$

b) Prêmio Margem

Silva, A. (1999, p. 136) apresenta este índice como a razão entre o prêmio retido e o patrimônio líquido, apurando em quantas vezes o primeiro é superior ao patrimônio líquido; objetivando aferir “se a seguradora terá problemas futuros de solvência, considerando que o Patrimônio Líquido, embora ajustado, é também, a base para cálculo da Margem de Solvência da Seguradora.” Sua fórmula:

$$\text{Prêmio Margem} = \frac{\text{Prêmio Retido}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

Essa mesma formulação é proposta por Luporini (1993, p. 121), que dá o nome de “Margem de Solvência”, com a mesma finalidade e razão para cálculo.

c) Coeficiente de formação de Provisões Técnicas

Luporini (1993, p. 124) propõe este indicador para medir:

A parcela da produção que se destina à formação das provisões técnicas de prêmios e, também, a predominância dos ramos de atuação. Comparativamente aos períodos anteriores é possível avaliar o quanto da produção de riscos a decorrer e decorridos está sendo diferida e irá compor resultados de exercícios futuros. Demonstra, em conseqüência, uma posição conservadora, pois parte da produção comercializada em um período será realizada no seguinte.

$$\text{Coeficiente de Formação de Provisões Técnicas} = \frac{\text{Provisão Técnica de Prêmios}}{\text{Prêmios Retidos}}$$

d) Recuperação de Sinistros

A proposta do autor é medir a relação da recuperação de sinistros, salvados e ressarcimentos, com o total dos sinistros incorridos; que irá medir a capacidade de recuperação dos sinistros ocorridos. A fórmula é:

$$\text{Recuperação de Sinistros} = \frac{\text{Recuperação de Sinistros + Salvados + Ressarcimentos}}{\text{Sinistros + Sinistros Co-seguros e Resseguros Aceitos}}$$

e) Eficiência do Contas a Receber de Seguros

O autor propõe este indicador como uma forma de medir a eficiência no recebimento das principais receitas das operações de seguros. Como fórmula:

$$\text{Eficiência do Contas a Receber de Seguros} = \frac{\text{Valores a recebidos no período}}{\text{Saldo total a receber no período}}$$

Esta mesma formatação pode ser adaptada para outras contas para análise, como por exemplo, medir a Eficiência na Liquidação de Sinistros, bastando para isso, alterar a fórmula, no numerador estarão os valores pagos de sinistros e no denominador o saldo a liquidar de sinistros no período.

4.4 Considerações sobre os indicadores econômico-financeiros

Estes foram os principais indicadores econômico-financeiros de avaliação de desempenho e performance pesquisados para utilização específica em sociedades seguradoras.

A intenção não foi de esgotar o tema, mas, sim de apresentar os principais índices que estão nas obras pesquisadas de Silva, A. (1999) e de Luporini (1993), e também, os decorrentes da experiência do autor quando atuou em companhias do mercado segurador.

Diante do contexto deste capítulo, a análise dos resultados e de desempenho com o uso de indicadores econômico-financeiros é uma técnica de análise de balanços que visa também verificar a validade e a consistência das demonstrações contábeis, procurando ter uma padronização dos aspectos contábeis, que neste caso, específico das seguradoras, é garantido pelas resoluções e normas do CNSP e SUSEP, respectivamente. Sendo que dessa forma, poderão se obter índices com uma melhor expressividade,

É importante também verificar outras informações da empresa, como o seu perfil, um resumo histórico, sua administração, grupo econômico que pertence, os investimentos que efetua, os produtos que dispõem, o processo de comercialização e o relacionamento com os seus integrantes e de uma forma geral como atua no mercado; tudo isto conjugado e devidamente dimensionado com os indicadores de análise econômico-financeira, proporcionarão uma contextualização fiel da real situação da sociedade seguradora.

No próximo capítulo será apresentada a aplicação do questionário de pesquisa, tanto na fase do pré-teste como na sua aplicação final, completa.

Este questionário de pesquisa tem como objetivo verificar junto aos principais executivos de seguradoras, especificamente, os ligados às áreas de Contabilidade, Controladoria e Financeira, a importância e a aplicabilidade desses indicadores na avaliação dos resultados das companhias de seguros que estão sob suas gestões.

5 METODOLOGIA DA PESQUISA

5.1 Método

Visando alcançar os objetivos propostos, realizou-se pesquisa exploratória utilizando a técnica de Survey. De acordo com Babbie (2001, p. 96), “surveys são freqüentemente realizados para permitir enunciados descritivos sobre alguma população, isto é, descobrir a distribuição de certos traços e atributos”.

Babbie (2001, p. 97) explica que o método de Survey fornece, na maioria de suas aplicações, um “mecanismo de busca”, nos primórdios de uma pesquisa sobre algum assunto. Para este método, os respondentes do questionário são estimulados a opinar sobre o tema, sem a preocupação de se ter uma amostra significativa.

Ainda de acordo com Babbie (2001, p. 97), o método não responde todas as questões, mas, porém, pode servir de estímulo para estudos e pesquisa posteriores.

Abaixo estão descritas as etapas para a realização da pesquisa, bem como os procedimentos e métodos adotados:

- Definição do método para a pesquisa;
- Aplicação do pré-teste;
- Modificações e adaptações do questionário de pesquisa;
- Seleção da amostra para a pesquisa;
- Apuração dos dados de pesquisa.

Ficou definido pelo uso do questionário, como método para a realização da pesquisa. Segundo Martins (2002, p. 50), para a utilização do questionário é necessário levar em consideração os pontos descritos a seguir:

- a) Identificar os dados e as variáveis fundamentais que irão compor as questões;
- b) Avaliar se as questões formuladas possuem clareza na redação e seqüência ordenada das perguntas;
- c) Avaliar a extensão do questionário;
- d) Verificar se as questões são pertinentes ao estudo, evitando perguntas que já existem respostas disponíveis;
- e) Cuidar da estética do questionário;

- f) Se necessário, elaborar instruções claras para facilitar o preenchimento do questionário;
- g) Se necessário, pré-codificar as respostas para facilitar o processamento dos dados.

5.2 Elaboração e desenvolvimento do questionário de pesquisa

Em função dos objetivos deste trabalho e da problemática formulada, onde, de acordo com Gil (1996, p. 27) que afirma "... o problema de pesquisa pode ser determinado por razões de ordem prática ou ordem intelectual"; foi elaborado um questionário que buscou atingir a resposta ao problema e validar as hipóteses levantadas.

Hill e Hill (2002, p. 89) tratam sobre a construção das questões "é preciso pensar cuidadosamente sobre o objetivo geral (o tipo de informação que quer solicitar) de cada uma das perguntas que está a inserir no questionário".

Desta forma, o questionário de pesquisa elaborado foi composto por questões chaves, que na realidade são as perguntas objetivas; por uma variável a qual a questão se reporta e ainda pelo objetivo que se pretende das mesmas.

Depois da definição destes pontos, foi então, estruturado o questionário de pesquisa, onde se levou em consideração à falta de tempo dos respondentes para responderem o questionário, por isso optou-se por questões fechadas do tipo múltipla escolha.

Segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 206) "perguntas de múltipla escolha são perguntas fechadas, mas que apresentam uma série de possíveis respostas, abrangendo várias facetas do mesmo assunto."

No final do questionário optou-se por deixar um espaço reservado para que o respondente pudesse dar sua contribuição com comentários, críticas ou sugestões e dessa forma, poder coletar informações adicionais sobre o assunto.

Foram elaboradas, também, questões onde era necessária a escolha de uma alternativa em escala de valores que melhor se adequasse à opinião do pesquisado. Para Lakatos e Marconi (2003, p. 206) trata-se de "perguntas de estimativa ou avaliação. Consistem em emitir julgamento de escala com vários graus

de intensidade para um mesmo item. As respostas sugeridas são quantitativas e indicam um grau de intensidade crescente ou decrescente”.

Por sua vez Babbie (2001, p. 204) coloca que são “questões matriciais”, “várias perguntas com o mesmo conjunto de respostas”, em escala *Likert*, Babbie (2001, p. 232), onde o pesquisado deve escolher sob seu ponto de vista e conhecimento qual escala de valores melhor corresponde à sua opinião. Resumidamente, pode-se dizer que os pesquisados devem responder uma questão e escolher entre as seguintes respostas: “concordam fortemente”, “concordam”, “discordam” ou “discordam fortemente”. Na formatação final do questionário foi adicionada mais uma escala de valores que foi “nem concordo nem discordo”.

Nesta versão do questionário de pesquisa, as questões foram elaboradas em estruturas fechadas com múltipla escolha de respostas, dividido em dois grandes tópicos para fácil compreensão e limitação dos temas. Ficou estabelecido com um total de 26 questões, estando da seguinte forma estruturada:

1ª Parte – Questões objeto da pesquisa. Expressam a opinião dos respondentes sobre o assunto relacionado à empresa em que trabalham e visa identificar a utilização de algum padrão de avaliação de resultados e também o uso de indicadores econômico-financeiros para análise de desempenho e performance.

Por sua vez, esta parte foi subdividida em dois grupos, com questões do tipo *Likert*, sendo:

Grupo I – Com questões sobre a produção e elaboração de demonstrativos contábeis e financeiros.

Grupo II – Questões sobre a produção e elaboração de avaliações de resultados e gestão de performance e desempenho, com uso de indicadores econômico-financeiros.

2ª Parte – Questões que têm como objetivo colher o perfil dos respondentes e obter informações a respeito da seguradora.

5.3 Pré-teste

Terminada a segunda versão do questionário de pesquisa, este foi submetido a um pré-teste para verificação da sua aplicabilidade e funcionalidade.

A intenção de submeter o questionário de pesquisa ao pré-teste é o de identificar possíveis falhas que possam comprometer a pesquisa e efetuar as correções necessárias.

Lakatos e Marconi (2003, p. 203) comentam que:

A análise dos dados, após a tabulação, evidenciará possíveis falhas existentes:

- Inconsistência ou complexidade das questões;
- Ambigüidade ou linguagem inacessível;
- Perguntas supérfluas ou que causam embaraço ao informante;
- Se as questões obedecem a determinada ordem;
- Se as questões são muito numerosas; etc.

Lakatos e Marconi (2003, p. 203) ainda chamam a atenção que o questionário deve apresentar 03 (três) importantes elementos:

- Fidedignidade. Qualquer pessoa que o aplique obterá sempre os mesmos resultados;
- Validade. Os dados recolhidos são necessários à pesquisa.
- Operatividade. Vocabulário acessível e significado claro.

O questionário de pesquisa, nesta fase de pré-teste, a fim de validá-lo e colher os possíveis pontos de melhoria, foi enviado para 06 (seis) respondentes do público alvo da amostra.

Após recebimento e tabulação das respostas recebidas e dos comentários, críticas e sugestões ao pré-teste, sua avaliação foi considerada como adequado pelos pesquisados, tanto quanto à quantidade como em relação ao conteúdo e profundidade das questões.

Pequenos detalhes de acerto do questionário de pesquisas foram apontados, tais como: modificação no texto da questão para clarificação da pergunta; posicionamento das questões e apresentação do questionário. Uma das sugestões de alteração das questões foi quanto ao posicionamento da identificação do perfil do respondente que estava no início do questionário de pesquisa e este procedimento foi para a segunda parte do instrumento.

Com estas sugestões e apontamentos o questionário de pesquisa foi devidamente atualizado e a tabulação das suas respostas foram analisadas e verificadas.

Outro ponto que se destaca é quanto à carta de apresentação do questionário de pesquisa, que teve como objetivo apresentar e introduzir aos respondentes as questões da pesquisa, bem como, orientou qual é o objetivo e a finalidade da pesquisa. A mesma encontra-se no Apêndice A no final deste trabalho.

5.4 Questionário de pesquisa

Com as sugestões colhidas com a realização do pré-teste e principalmente com a validação do mesmo por parte do orientador deste trabalho, foi concluída a versão final do questionário de pesquisa, que se encontra disponível no Apêndice B.

De forma a ficar demonstrado, a seguir está disponível a estruturação e configuração do questionário de pesquisa:

1ª Parte – Questões objetivas para colher a opinião dos respondentes sobre o assunto visando identificar a utilização de padrões de avaliação de resultados e o uso de indicadores econômico – financeiros. Questões formuladas do tipo de escala *Likert*, fechadas de múltipla escolha, está dividida em dois grupos, sendo:

Grupo I – Com questões sobre a produção e elaboração de demonstrativos contábeis e financeiros.

Nº.	Questão	Variável-chave	Objetivo
1	A utilização dos demonstrativos contábeis: Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultado do Exercício são efetuadas em função de uma exigência legal.	Gestão Contábil	Verificar a prática contábil da companhia

2	Quanto às demais peças contábeis e financeiras: Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos (DOAR), Mutações do Patrimônio Líquido são elaboradas em função de uma exigência regulatória.	Gestão Contábil e Financeira	Verificar a gestão contábil e financeira da companhia
3	Os demonstrativos contábeis descritos nas questões 1 e 2, trazem nas suas informações detalhes suficientes para uma análise de desempenho e performance	Gestão Econômica e Financeira	Analisar se a gestão econômica e financeira é executada na empresa
4	As informações dos demonstrativos contábeis, descritos nas questões 1 e 2; com a elaboração de correlações e apuração de indicadores econômico-financeiros, auxiliam nas análises de desempenho e performance.	Gestões Contábil, Econômica e Financeira.	Identificar se a empresa efetua análises de resultados utilizando indicadores de desempenho.
5	A periodicidade mensal na elaboração dos demonstrativos contábeis, descritos nas questões 1 e 2, é a mais adequada de forma a poder captar quaisquer irregularidades de performance e desempenho	Gestões Contábil, Econômica e Financeira.	Verificar a existência de algum padrão de avaliação de resultados

Quadro 03 – Produção e Elaboração dos Demonstrativos Contábeis e Financeiros

Fonte: Elaborado pelo autor

Grupo II – Com questões sobre a produção e elaboração de avaliações de resultados e gestão de performance e desempenho com o uso de indicadores econômico-financeiros.

Nº.	Questão	Variável-chave	Objetivo
6	A seguradora utiliza indicadores econômico-financeiros para avaliação de desempenho e performance?	Gestão Econômica e Financeira	Verificar a utilização de indicadores econômico-financeiros para análise de performance
7	Qual é a periodicidade das análises dos resultados elaboradas através dos indicadores econômico-financeiros?	Existência de padrão de análises	Verificar qual a periodicidade das análises efetuadas pela companhia
8	As análises de resultados elaboradas através dos indicadores econômico-financeiros, baseados nos demonstrativos contábeis, contribuem para uma adequada avaliação de desempenho e performance da seguradora.	Procedimentos para análise de desempenho	Identificar se a empresa mantém padrões consistentes de elaboração de análises de resultados e de desempenho
9	Os indicadores econômico-financeiros de Estrutura de Capital, tais como: Grau de Endividamento, Imobilização, Composição do Endividamento e de Provisões Técnicas são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Gestão de Capitais	Verificar se a empresa utiliza deste grupo de indicadores para efetuar suas análises de resultado e desempenho
10	Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar.	Grau de relevância do indicador	Avaliar qual é o grau de importância que a empresa atribui a este grupo de indicadores

11	Os indicadores econômico-financeiros de Liquidez, tais como: Geral, Corrente, Seca e de Solvência Geral, são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Gestão Financeira	Verificar se a empresa utiliza deste grupo de indicadores para efetuar suas análises de resultado e desempenho
12	Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar.	Grau de relevância do indicador	Avaliar qual é o grau de importância que a empresa atribui a este grupo de indicadores
13	Os indicadores econômico-financeiros de Rentabilidade, tais como: Retorno do Ativo Financeiro, Rentabilidade do Ativo (ROI), Rentabilidade do Patrimônio Líquido (ROE) e o Índice do Resultado Financeiro, são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Gestão Financeira de rentabilidade	Verificar se a empresa utiliza deste grupo de indicadores para efetuar suas análises de resultado e desempenho
14	Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar.	Grau de relevância do indicador	Avaliar qual é o grau de importância que a empresa atribui a este grupo de indicadores
15	Os indicadores econômico-financeiros de Atividade Operacional I, tais como: Retenção de Terceiros, Retenção Própria, Adequação das Provisões Técnicas Comprometidas e a Geração de Resultados Futuros, são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Gestão Operacional do negócio	Verificar se a empresa utiliza deste grupo de indicadores para efetuar suas análises de resultado e desempenho
16	Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar.	Grau de relevância do indicador	Avaliar qual é o grau de importância que a empresa atribui a este grupo de indicadores
17	Os indicadores econômico-financeiros de Atividade Operacional II, tais como: Sinistralidade, Comercialização, Despesas Administrativas e o Índice Combinado (<i>Combined Ratio</i>), são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Gestão Operacional do negócio e do produto	Verificar se a empresa utiliza deste grupo de indicadores para efetuar suas análises de resultado e desempenho
18	Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar.	Grau de relevância do indicador	Avaliar qual é o grau de importância que a empresa atribui a este grupo de indicadores
19	Informe quais os tipos de comitês (ou órgão com função equivalente), existentes na seguradora, que avaliam os resultados e performances. () Estratégico () Financeiro () Operacional () Executivo () Não há Comitê de avaliação () Outros Comitês. Especificar:	Comitês de Avaliação	Identificar a existência de comitês de avaliações de resultados e desempenho
20	Qual área na seguradora é responsável pela elaboração dos demonstrativos de análises de desempenho e performance? () Financeira () Controladoria () Contabilidade () Produtos () Não há área responsável () Outras áreas. Especificar:	Área de concentração na gestão de resultados	Verificar em que área da empresa está a elaboração das análises de resultados e de desempenho

Quadro 04 – Avaliações de Resultados e Gestão por meio de Indicadores

Fonte: Elaborado pelo autor

2ª Parte – Questões objetivas e classificatórias, formuladas para entender o perfil dos respondentes e também da empresa que atua, sendo:

Nº.	Questão	Variável-chave	Objetivo
21	Indique a opção que mais se aproxima do cargo ou função que você ocupa. () Diretor () <i>Controller</i> () Contador () Gerente Financeiro () Analista Econômico-Financeiro () Outros. Especificar:	Cargo ou função do respondente	Identificar o cargo ou função do responsável pela gestão de resultados e análise de performance e desempenho
22	Qual o tempo de experiência que você tem na função indicada acima? () de 0 a 02 anos () de 02 anos a 05 anos () de 05 anos a 10 anos () acima de 10 anos	Tempo de experiência	Verificar o tempo de experiência do respondente com sua função
23	Indique os ramos de seguros que sua empresa atua: () Vida () Acidentes Pessoais () Saúde () Automóvel / R. C. F. Veículo () Incêndio () Lucros Cessantes () Transportes () Responsabilidade Civil () Riscos Diversos () Demais Ramos Elementares	Ramos de seguros	Identificar as carteiras de seguros que a empresa atua
24	Indique abaixo a composição do Capital Social da empresa: () Nacional _____ % () Estrangeiro _____ %	Composição do Capital Social	Identificar a participação de capital estrangeiro ou nacional na composição da empresa
25	Informe abaixo a participação societária com Instituição Financeira (Banco): () Sim () Não	Participação acionária de Bancos	Identificar se há relação com instituições financeiras, provável canal de distribuição de seguros
26	De acordo com o número de funcionários, a sua empresa encontra-se na seguinte faixa: () 001 a 100 () 101 a 300 () 301 a 500 () 501 a 1000 () Acima de 1000	Porte da empresa	Verificar qual é o porte da empresa

Quadro 05 – Questões sobre o Perfil dos Respondentes e da Empresa

Fonte: Elaborado pelo autor

5.5 Seleção da amostra

Como parâmetro de seleção da amostra para aplicação do questionário de pesquisa, tanto para o Pré-Teste como para o Questionário de Pesquisa Final, foi delimitado como universo o Mercado Segurador Brasileiro, onde foram selecionadas

apenas as sociedades seguradoras autorizadas a operar em Seguros Privados, conforme a base de cadastro da SUSEP.

No exercício de 2004 a quantidade de seguradoras somou o montante de 120 companhias, das quais, as 39 empresas que pertencem aos 12 primeiros grupos seguradores representaram, para esse exercício, 79 % do volume de prêmios emitidos pelo Mercado Segurador Brasileiro, conforme está demonstrado na Tabela 5 a seguir:

Tabela 05 – Composição dos Grupos Seguradores no Exercício de 2004

GRUPOS SEGURADORES	Qtde Cias	2004	%
Bradesco	7	8.771.037	23,4%
Sul América	6	2.825.639	7,5%
Itaú	7	4.729.764	12,6%
Porto Seguro	2	2.127.973	5,7%
Unibanco AIG	4	2.623.632	7,0%
AGF Brasil	1	838.494	2,2%
Caixa	2	1.679.020	4,5%
HSBC	2	1.033.527	2,8%
Real / Tokyo Marine	2	1.666.546	4,4%
Mapfre / Vera Cruz	3	1.312.733	3,5%
Aliança do Brasil	1	1.074.690	2,9%
Santander / Banespa	2	922.056	2,5%
TOTAL	39	29.605.111	79%
TOTAL MERCADO SEGUROS	120	37.488.505	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, base SUSEP (Boletim Estatístico 2004)

A seleção da amostra, para aplicação do questionário de pesquisa, não levou em consideração as Companhias de Capitalização, Entidades de Previdência Privada Aberta / Fechada, Seguradoras Especializadas em Saúde e Operadoras de Plano de Saúde.

Foi então definido que para a aplicação do questionário de pesquisa seriam consultadas as empresas pertencentes aos 12 primeiros grupos seguradores, pela sua representatividade e significativa participação no Mercado Segurador Brasileiro.

Conseqüentemente, foram selecionadas as 39 empresas desses grupos; é importante ressaltar que em função da existência de uma administração centralizada na Matriz, essas empresas estão sob a mesma direção e administração de procedimentos contábeis, financeiros, administrativos, técnicos e operacionais;

utilizando dessa forma os mesmos conceitos e práticas. Sendo assim, detectou-se que para cada um dos 12 grupos seguradores obteve-se o mesmo respondente.

Na seleção das empresas para aplicação do pré-teste foram escolhidas 06 seguradoras, sendo 04 pertencentes ao grupo dos 79% de participação do volume de prêmios emitidos Líquidos do Mercado Segurador Brasileiro, no exercício de 2004, e outras 02 companhias que pertenciam ao grupo de fatia menor.

5.6 Catalogação dos dados

Definida então a população da amostra, tornou-se necessário à distribuição do questionário de pesquisa para os selecionados.

Como início deste procedimento, efetuou-se uma pesquisa e levantamento dos dados cadastrais das seguradoras, componentes da amostra definida, como os endereços, endereços eletrônicos e telefone para contato, utilizando-se do endereço eletrônico da SUSEP, e com isso obter a base de cadastro das companhias.

Posteriormente, foram realizados procedimentos de contato com as empresas pelo telefone. A intenção foi de identificar os departamentos e os nomes das pessoas responsáveis nas seguradoras pelas respectivas áreas, bem como seus endereços eletrônicos, compatíveis com a necessidade da pesquisa. A preocupação, neste caso, foi a de que os questionários de pesquisa chegassem aos respondentes de forma rápida e direta, e com distribuição personalizada, pois dessa forma, despertaria a atenção e importância da pesquisa.

Este primeiro contato com os pesquisados, em alguns casos diretamente com a pessoa que efetivamente responderia o questionário de pesquisa e em outras vezes com um intermediário foi muito importante em razão de poder demonstrar os objetivos, a finalidade e os detalhes da pesquisa, tentando suscitar o espírito participativo dos mesmos. Além deste propósito, este contato serviu para obter o endereço eletrônico de cada um, não ocorrendo qualquer problema ou resistência por parte dos respondentes.

Após a obtenção dos endereços eletrônicos, foram enviados os questionários de pesquisa aos respondentes via e-mail, destacando que a resposta

do questionário poderia ser também, por meio do e-mail. Esta metodologia foi escolhida para minimizar e racionalizar o tempo dos pesquisados.

Junto ao questionário de pesquisa (Apêndice B), seguiu anexa uma carta de apresentação (Apêndice A), com a finalidade de explicar os objetivos, bem como a finalidade da pesquisa.

Esta metodologia foi utilizada tanto para o pré-teste como para a aplicação do questionário de pesquisa final. Sendo que no caso do pré-teste, foram selecionadas 06 empresas seguradoras, 04 que pertenciam ao grupo dos 79% de participação do volume de prêmios emitidos líquidos do Mercado Segurador Brasileiro, no exercício de 2004, e as outras 02 seguradoras, do grupo de menor fatia.

Os questionários de pesquisa foram enviados na segunda quinzena de dezembro de 2005, e após três semanas só houve o retorno de apenas 01 questionário. Logo após este primeiro recebimento, os respondentes do pré-teste foram contatados, novamente, onde foi explicada a importância na devolução da pesquisa. Em um dos casos, não foi possível o contato, pois o responsável encontrava-se de férias.

Após outros contatos foram recebidos mais 03 questionários, isto já no final de janeiro de 2006; perfazendo um total de 04 questionários de pesquisa respondidos e válidos do pré-teste.

Lakatos e Marconi (2003, p. 201) comentam sobre a taxa de devolução dos questionários respondidos, onde “em média, os questionários expedidos pelo pesquisador alcançam 25% de devolução”.

Hill e Hill (2002, p. 91) também destacam que a taxa normal de devolução de resposta ao questionário é da ordem de 30%.

Levando em consideração as informações acima, e as várias tentativas para obtenção das respostas ao questionário de pesquisa do pré-teste, obteve-se um total de 04 respostas válidas, 67% da população definida na amostra, desconhecendo os motivos dos que não responderam esta pesquisa.

Os dados das respostas foram tabulados em uma planilha de Excel, de forma a poder apresentar a representatividade dos respondentes a cada uma das

questões. Uma das questões solicitava ao pesquisado informar do desejo em receber o trabalho concluído. A intenção foi a de identificar, no público alvo, o interesse sobre pesquisas acadêmicas.

O resultado da tabulação do questionário de pesquisa da fase do Pré-Teste revelou que apenas 50% tinham interesse em receber o trabalho final concluído.

O último campo do questionário de pesquisa foi reservado para que o respondente pudesse dar sua opinião, comentários, críticas ou sugestões, sendo que apenas 01 dos pesquisados usou dessa prerrogativa.

6 ANÁLISE DO RESULTADO DA PESQUISA

Foram distribuídos 22 questionários de pesquisa, enviados aos gestores contábeis e financeiros da seguinte forma:

- Os 12 primeiros grupos seguradores que tem ao todo 39 empresas. Ressalta-se que em função da existência de uma administração centralizada na Matriz, essas empresas estão sob a mesma direção e administração de procedimentos contábeis, financeiros, administrativos, técnicos e operacionais; utilizando os mesmos conceitos e práticas.
- Além desse grupo de empresas, foram selecionadas outras 10 empresas individuais, pertencentes ao grupo de sociedades seguradoras que estão abaixo da fatia dos 79% de representação do Mercado Segurador Brasileiro, em volume de prêmios de seguros emitidos, conforme demonstrado, anteriormente na Tabela 5 – Composição dos Grupos Seguradores no exercício de 2004.

As respostas recebidas ao questionário de pesquisa somaram 16 devoluções, cada uma representando um responsável pela gestão do negócio no âmbito contábil financeiro, sendo que cada respondente caracteriza-se a um elemento da população, o que representou 73% da população pesquisada.

Após coletados os dados da pesquisa, efetuou-se uma tabulação dos mesmos de forma a agrupá-los. A tabulação completa encontra-se no final deste trabalho no Apêndice C.

Como os dados fazem parte de uma amostra é necessário validá-los para a população analisada, transformando os dados obtidos em informações sobre o tema pesquisado, além de prover uma avaliação estatística.

Como no questionário de pesquisa foi disponibilizada uma questão para comentários, críticas e sugestões, o respondente teve total liberdade de expressar sua opinião. Dessa forma, alguns respondentes expressaram comentários complementares de uma forma geral a pesquisa e para algumas questões específicas; os quais serão expostos no final deste capítulo.

6.1 Características da amostra da pesquisa

O questionário de pesquisa está dividido em duas partes. A primeira trata das questões objeto da pesquisa, e na segunda parte são identificadas às características do público alvo da pesquisa.

Desta forma, em primeiro lugar foram analisados os dados obtidos na segunda parte do questionário de pesquisa, a fim de estabelecer uma visão geral do perfil dos respondentes, no que diz respeito ao cargo ocupado, tempo de experiência; as características da empresa, quanto ao mercado que atua e seu tamanho; área responsável pelas análises de resultado e etc..

O público alvo desta pesquisa são os gestores e profissionais das áreas contábeis e financeiras, contadores, *controllers* e outros com funções semelhantes. Com o objetivo de avaliar a aplicabilidade e a importância dos principais indicadores econômico-financeiros de desempenho e performance das empresas seguradoras.

A mensuração da amostra apontou que 31% dos respondentes são *Controllers*, 38% Contadores, 13% Gerentes Financeiros e 6% Diretores Financeiros, demonstrando que os cargos dos ocupantes são apropriados para a análise das respostas obtidas e satisfazem o objetivo do estudo. Sendo assim, 88% dos que responderam o questionário de pesquisa são responsáveis por áreas centrais da pesquisa, e desta forma, seus cargos são compatíveis para a coleta de informações objeto da pesquisa. Os outros respondentes foram identificados como analistas econômico-financeiros, estando, de alguma forma, interligados ao assunto. A distribuição dos cargos pode ser observada na tabela e gráfico a seguir:

Tabela 06 – Cargos e Funções dos Respondentes do Questionário de Pesquisa

Indique a opção que mais se aproxima do cargo ou função que você ocupa

Cargo	Qtde. Respostas	% Representação
Diretor	1	6%
Controller	5	31%
Contador	6	37%
Gerente Financeiro	2	13%
Analista Econômico Financeiro	2	13%
Outros	0	0%

Fonte: Elaborado pelo autor

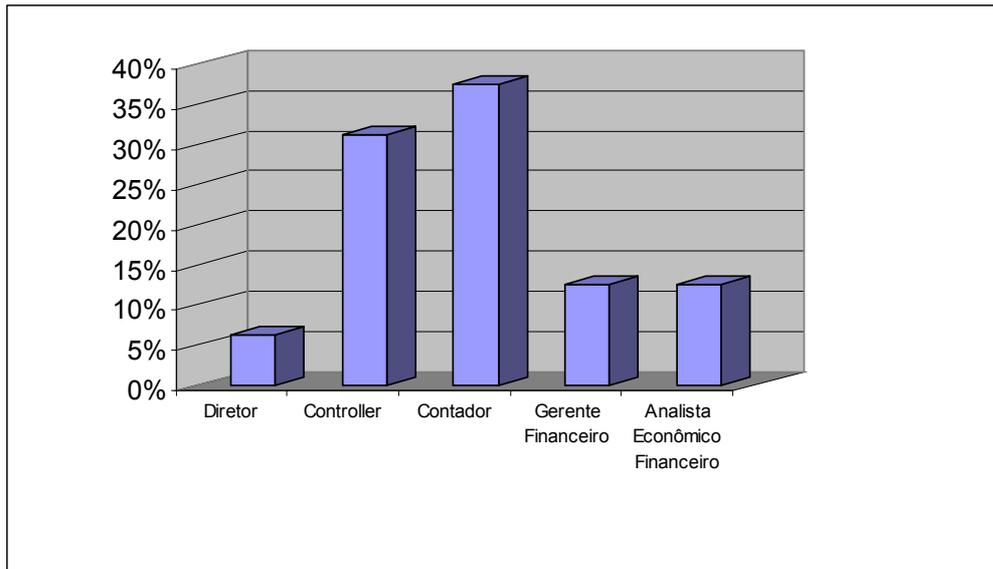


Gráfico 10 – Cargos e Funções dos respondentes do Questionário de Pesquisa

Fonte: Elaborado pelo autor

Tentando elaborar uma correlação entre os cargos e funções desempenhados pelos respondentes do questionário de pesquisa, visando com isso, identificar suas participações no processo de análise de desempenho e performance das seguradoras, ficou assim caracterizado:

- a) contador – profissional da área contábil, gera os diversos demonstrativos contábeis e financeiros, como por exemplo: Balanço Patrimonial, Demonstrativo de Resultados, entre outros. Atua próximo a Controladoria, nas questões gerenciais, uma vez que essa área utiliza-se das informações geradas pela Contabilidade como ferramenta e suporte para suas análises e demonstrativos. Muitas vezes, serve como sendo o único canal de informação para a Controladoria;
- b) *controller* – Sua função básica é conduzir pelo controle o processo de gestão, controlando o sistema de informações gerenciais, econômicas e financeiras da organização, com o objetivo comum a todas as áreas envolvidas. Responsável pela Controladoria. Nakagawa (1993, p.13), descreve o papel do controller “desempenha sua função de controle de maneira muito especial, isto é, ao organizar e reportar dados relevantes exerce uma força ou influência que induz os gerentes a tomarem decisões lógicas e consistentes com a missão e objetivos da empresa”;

- c) gerente financeiro – responsável pela gestão financeira da empresa, no que tange ao controle do Fluxo de Caixa, Contas a Pagar e a Receber; elabora demonstrativos com esta finalidade, prestando informações e também, trabalhando em parceria com a Controladoria;
- d) analista econômico-financeiro – esse cargo, normalmente, está ligado à área de Controladoria, porém com responsabilidades limitadas que as de um *Controller*.

Podem-se levar em consideração as áreas afins, estabelecendo um relacionamento entre as mesmas, desta forma é possível verificar os grupos em comum que podem opinar a respeito do tema; três grupos de respondentes que se destacam na pesquisa: 6 estão ligados à área de Contabilidade, 5 são da Controladoria e 2 são postos gerenciais de áreas Financeiras. Os demais respondentes estão compostos por 1 Diretor e 02 Analistas Econômico-Financeiros.

Os cargos e funções dos respondentes estão distribuídos de uma forma que possibilitam a análise e verificação das opiniões entre si, e, assim, dessa forma, estabelecer uma correlação das opiniões a respeito do tema, verificando ainda a conduta de gestão desses profissionais, possibilitando o cruzamento de visões e opiniões a respeito. Deste modo, como já exposto no parágrafo anterior, as características dos grupos validam a pesquisa e necessidade da proposição de análise.

O tempo de experiência no cargo ou função indicada é outro indicador importante que deve ser destacado. Essa informação possibilita verificar se o tempo de experiência no cargo ou função pode interferir nas opiniões e nas avaliações das questões do questionário de pesquisa, e ainda se há congruência nas respostas.

Verifica-se pelo gráfico 11 que o tempo de experiência no cargo ou função dos respondentes é bem satisfatório, pois, 44% está há mais de 10 anos no cargo ou função. Fortalecendo que o tempo de cargo ou função e a estabilidade propiciaram uma coleta de respostas e opiniões com qualidade de experiência profissional e conhecimento no negócio.

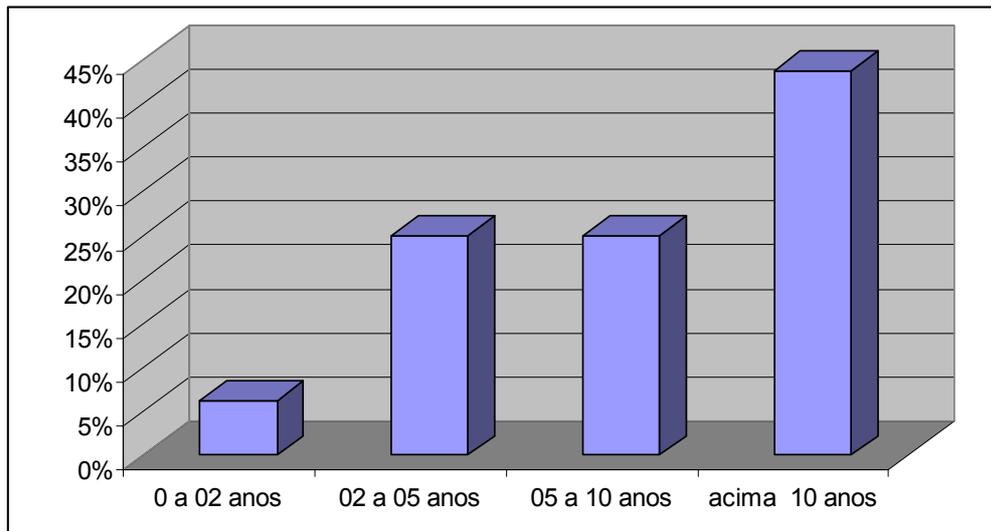


Gráfico 11 – Tempo de Experiência dos Respondentes ao Questionário de Pesquisa
 Fonte: Elaborado pelo autor

Outra questão apresentada no questionário de pesquisa diz respeito aos ramos de seguros que as companhias, dos respondentes ao questionário de pesquisa, operam. Sendo que, na sua maioria, 13 questionários dos 16 recebidos, perfazem o montante de 81,3% que comercializam todos os ramos de seguros apontados, que são: Vida, Acidentes Pessoais, Saúde, Automóvel / R. C. F. Veículo, Incêndio, Lucros Cessantes, Transportes, Responsabilidade Civil, Riscos Diversos e Demais Ramos Elementares.

Outro parâmetro utilizado para a classificação das seguradoras foi considerando a quantidade de funcionários existentes nas mesmas. Percebe-se que em função dos questionários recebidos, ocorreu uma divisão marcante entre os níveis de companhias, obteve-se um percentual de 44% de empresas com 100 a 300 funcionários, outro nível encontrado, situa que 38% das empresas respondentes têm um total acima de 1000 funcionários. Esta caracterização pode ser visualizada no gráfico a seguir.

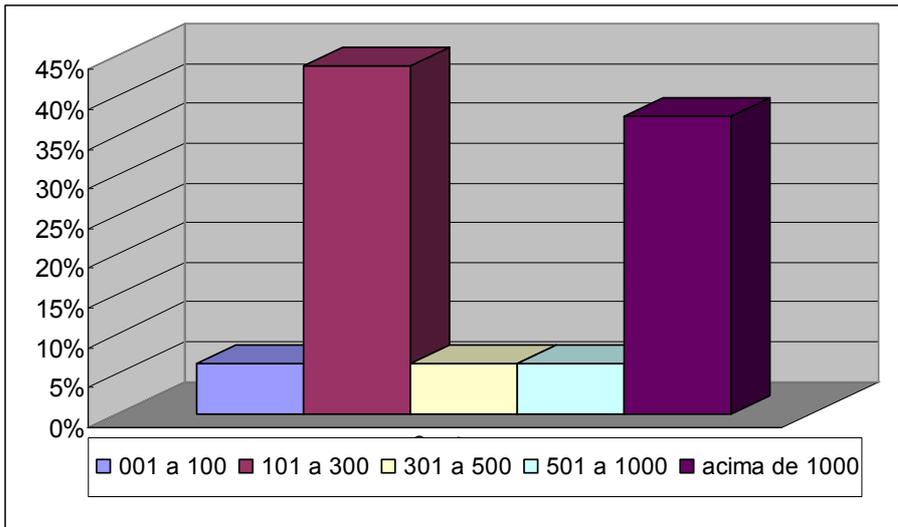


Gráfico 12 – Quantidade de Funcionários

Fonte: Elaborado pelo autor

Uma das questões da pesquisa solicitava que o respondente, informasse como está a composição acionária no Capital Social da seguradora, ou seja, pedia para identificar a participação do capital estrangeiro e do nacional. A intenção era de verificar como está, atualmente, esta composição; torna-se necessária esclarecer que o resultado foi baseado, estritamente, na consolidação dos questionários recebidos, demonstrando neste caso uma ligeira vantagem para o capital estrangeiro. O gráfico abaixo demonstra esta relação.

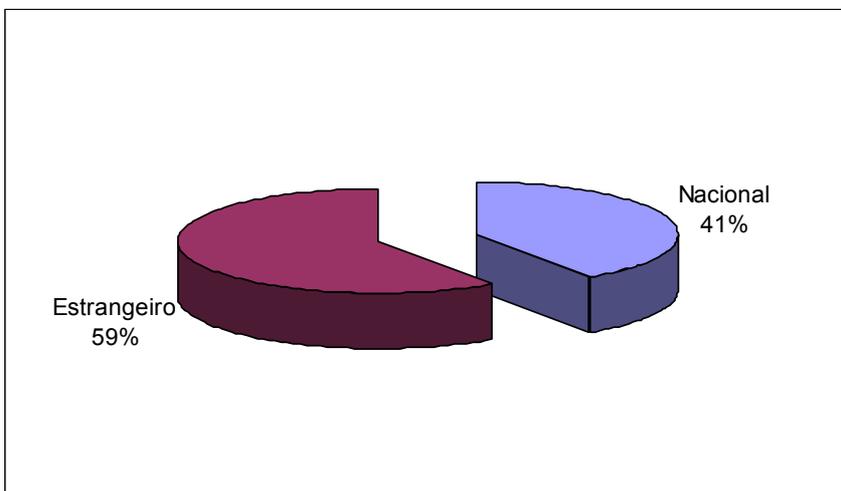


Gráfico 13 – Composição do Capital Social

Fonte: Elaborado pelo autor

O gráfico 13 demonstra o que o Mercado Segurador Brasileiro já vinha experimentando que é o interesse das seguradoras estrangeiras na participação deste mercado, pela implantação de uma empresa no território nacional ou pela compra de participação societária em outras companhias nacionais.

Um ponto interessante que complementa com o que foi abordado no item anterior, e que o Mercado Segurador Brasileiro discute muito é a participação acionária ou não de Instituições Financeiras (Bancos) nas Seguradoras.

Trata-se de mais uma forma de distribuição dos produtos de seguros, feito através da rede de agências que a instituição possui, e não pela forma tradicional, que é através dos corretores de seguros.

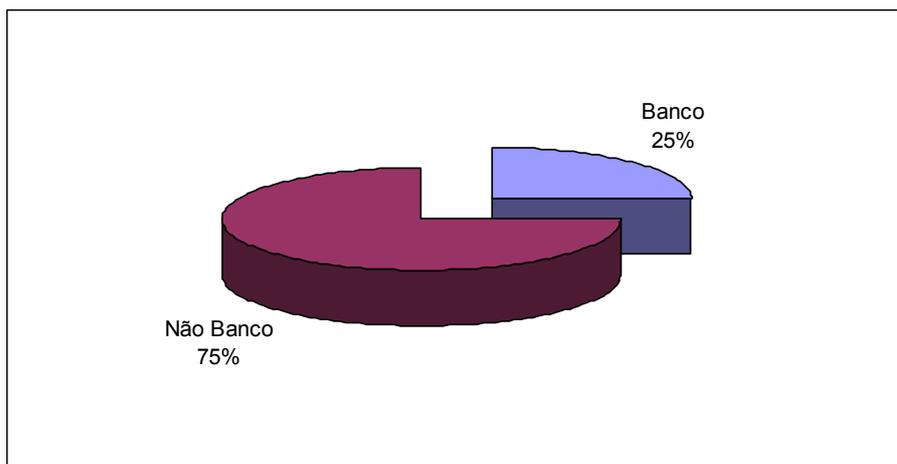


Gráfico 14 – Participação de Instituições Financeiras

Fonte: Elaborado pelo autor

O gráfico 14 demonstra a tabulação do questionário de pesquisa, que teve uma questão específica sobre este assunto, a dimensão desta participação.

Em função da tabulação das questões, correspondentes a 2ª parte do questionário de pesquisa, que apresentou as características dos respondentes, quanto ao cargo ou função que exercem e também quanto ao tempo de experiência; bem como, as características básicas das empresas, quanto aos ramos que operam, quantidade de funcionários, composição do Capital Social e da participação de Instituições Financeiras na seguradora, pode-se dar como válido o instrumento de pesquisa e análise, levando-se em consideração as limitações de generalização dos dados apresentados e analisados dada a relevância da amostra. Desta forma, o relacionamento das informações analisadas das questões, objeto da pesquisa, com

os resultados alcançados das características da amostra, auxiliou para demarcar os resultados em relação às características dos respondentes.

Levando-se em consideração a organização do questionário de pesquisa, a apresentação dos resultados será analisada conforme segue:

- a) A integração da Controladoria como área de gestão de análise de desempenho e performance.
- b) A produção e elaboração de demonstrativos contábeis e financeiros, com relação às práticas existentes nas sociedades seguradoras (se houver), ou conforme a percepção dos respondentes sobre o assunto.
- c) A elaboração e produção de avaliações de resultados e gestão de performance e desempenho com o uso de indicadores econômico-financeiros, baseado nas práticas existentes nas sociedades seguradoras (se houver), ou conforme a percepção dos respondentes sobre o assunto.

O questionário de pesquisa, conforme informado anteriormente, foi elaborado com questões que utilizaram uma escala tipo *Likert*. Visando, dessa forma, obter as opiniões dos respondentes, em relação a uma série de questões afirmativas, onde se buscava não só a concordância ou discordância, mas também a graduação dessa concordância, se plena, parcial ou inexistente. Sendo assim, os dados tabulados estão expostos conforme Apêndice C, ilustrados com gráficos para uma melhor clareza e exposição dos pontos.

6.2 A Controladoria como área de gestão de análise de desempenho

São as questões de números 19 e 20 que visam identificar a integração da área de Controladoria no processo de gestão de análise de desempenho e performance nas sociedades seguradoras do mercado brasileiro.

Na opinião de Mosimann e Fisch (1999, p. 29) a controladoria pode ser conceituada como “o conjunto de princípios, procedimentos e métodos oriundos das ciências da administração, economia, psicologia, estatística e, principalmente, da

contabilidade, que se ocupa da gestão econômica das empresas, com a finalidade de orientá-las para a eficácia”.

Peleias (2002, p.13) por sua vez, define a controladoria como “uma área da organização à qual é delegada autoridade para tomar decisões sobre eventos, transações e atividades que possibilitem o adequado suporte ao processo de gestão”.

Já Padoveze (2003, p. 3) define:

Uma unidade administrativa responsável pela utilização de todo o conjunto da ciência contábil dentro da empresa, desta forma, segundo o mesmo autor, cabe a controladoria a responsabilidade de implantar, desenvolver, aplicar e coordenar todo o ferramental da ciência contábil dentro da empresa, nas suas mais diversas necessidades.

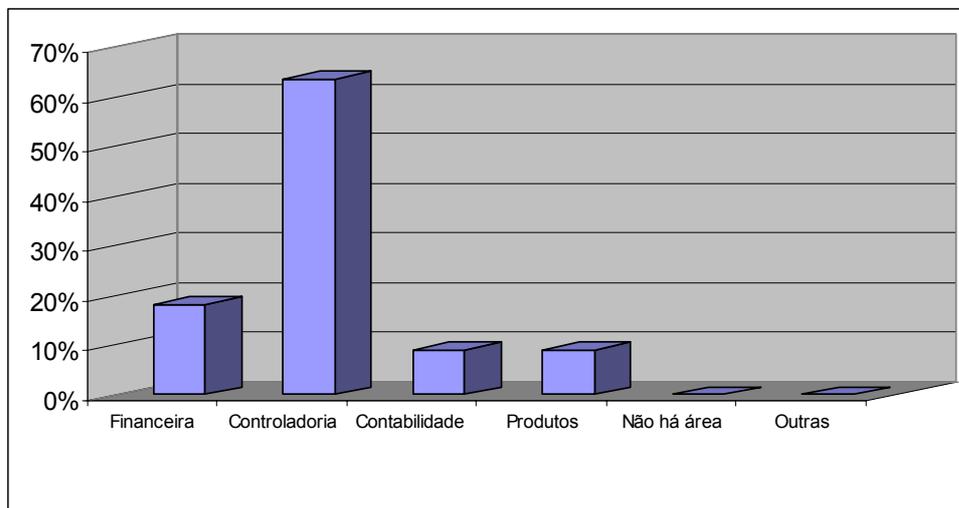


Gráfico 15 – Área Responsável pela Elaboração de Demonstrativos de Análise

Fonte: Elaborado pelo autor

O gráfico 15 demonstra, conforme apurado pelo questionário de pesquisa, embora seja uma amostra limitada, porém a representatividade da amostra permite inferir que a Controladoria é a área responsável pela elaboração dos demonstrativos de análises de desempenho e performance, com um total de 64% dos respondentes indicando a área.

Subsidiado ainda, pelo gráfico 15 pode-se concluir que a área de Controladoria auxilia os diversos Comitês das sociedades seguradoras na tomada

de decisões, fornecendo informações e relatórios de análises de desempenho. Este procedimento pode ser observado no gráfico 16 a seguir, que informa os tipos de comitês (ou órgão com função equivalente), existentes nas seguradoras, que avaliam os resultados e performances.

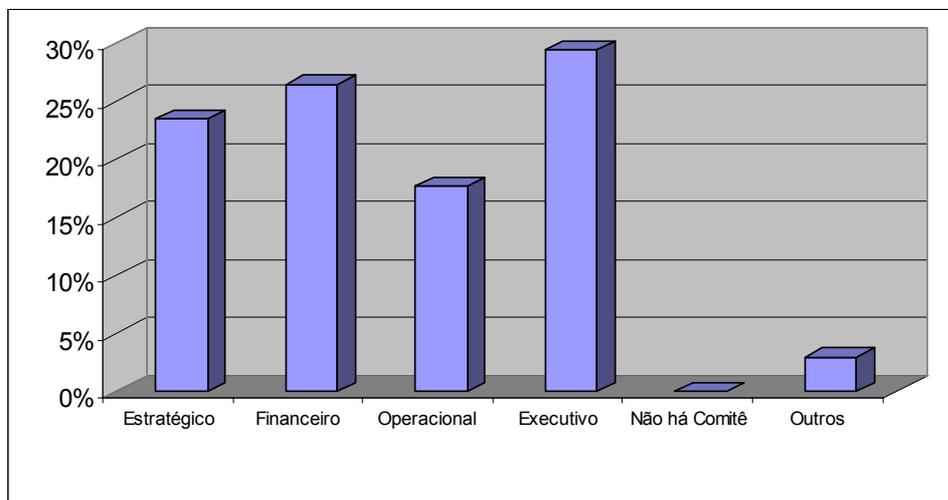


Gráfico 16 – Comitês de Análise de Desempenho

Fonte: Elaborado pelo autor

O que se pode concluir desta informação é de que existe uma proximidade entre os índices alcançados pelo Comitê Executivo de 29% e os Comitês Financeiro e Estratégico de 26% e 24%, respectivamente. Diante deste resultado pode-se perceber a importância que a alta administração, das companhias seguradoras, estão dando no processo de gestão dos resultados e performance, pois as decisões dos diversos comitês existentes são subsidiadas pelas informações e análises emanadas pela Controladoria, conforme visto no item anterior.

Após estas análises que recordaram os conceitos e a missão da Controladoria e ainda traçaram a relação que a mesma mantém como área responsável na emissão e elaboração de relatórios de análise de desempenho e performance das seguradoras, subsidiando os diversos comitês em suas estratégias de gestão; será apresentada nos próximos itens, de acordo com a interpretação e julgamento dos respondentes ao questionário de pesquisa, a produção e elaboração de demonstrativos contábeis e financeiros e o processo de avaliação de resultados e gestão de performance e desempenho com a aplicabilidade de indicadores econômico-financeiros.

6.3 A produção e elaboração de demonstrativos contábeis e financeiros

Na primeira parte do questionário de pesquisa foram introduzidas questões correspondentes à produção e elaboração dos demonstrativos contábeis e financeiros. Dessa forma, os respondentes deveriam escolher uma alternativa em função das práticas existentes na companhia seguradora em que trabalham, ou de acordo com a percepção individual que tem sobre o assunto.

Sendo assim, o questionário de pesquisa iniciou, conforme questão 1, indagando sobre a utilização dos demonstrativos contábeis: Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultado do Exercício se são elaborados em função de uma exigência legal. A intenção deste questionamento é o de verificar a prática contábil existente de forma a avaliar a gestão contábil e também, se existe alguma outra intenção na elaboração desses demonstrativos.

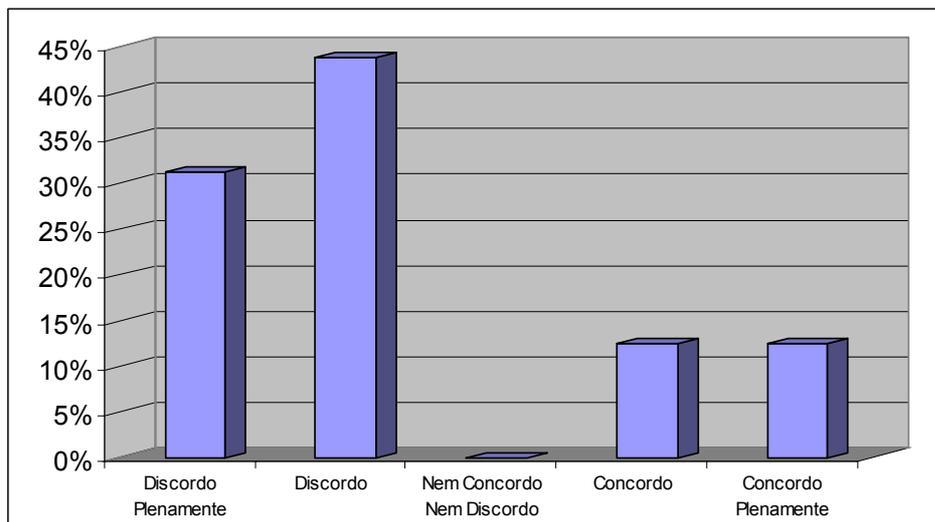


Gráfico 17 – Elaboração do Balanço Patrimonial e do Demonstrativo de Resultado
Fonte: Elaborado pelo autor

A afirmação desta questão tinha o propósito de obter dos respondentes a concordância ou não de que a elaboração dos demonstrativos contábeis são feitos em função de uma exigência legal. Como pode ser observada, pelas respostas, a maioria discorda desta afirmação, onde 31% discordam plenamente e outros 44% discordam. Caracterizando que 75% dos respondentes informam que estes

demonstrativos são utilizados também, para outra finalidade como, por exemplo, para análises dos resultados de performance e desempenho da companhia.

É interessante confrontar as respostas tabuladas da questão anterior, com as que foram fornecidas para a questão 2, a seguir. Onde foi solicitado para que os respondentes dessem sua opinião, se concordam ou não, que os outros relatórios contábeis e financeiros, desta vez, os Demonstrativos de Origens e Aplicações de Recursos (DOAR) e das Mutações do Patrimônio Líquido, são elaborados em função de uma exigência regulatória.

Para este caso, ainda houve, no computo geral, uma discordância com a afirmação, porém com um percentual menor, que o da questão anterior, ficando entre os que discordam plenamente (19%) e os que discordam (31%), um total de 50% de discordância plena, isto pode ser observado no gráfico abaixo.

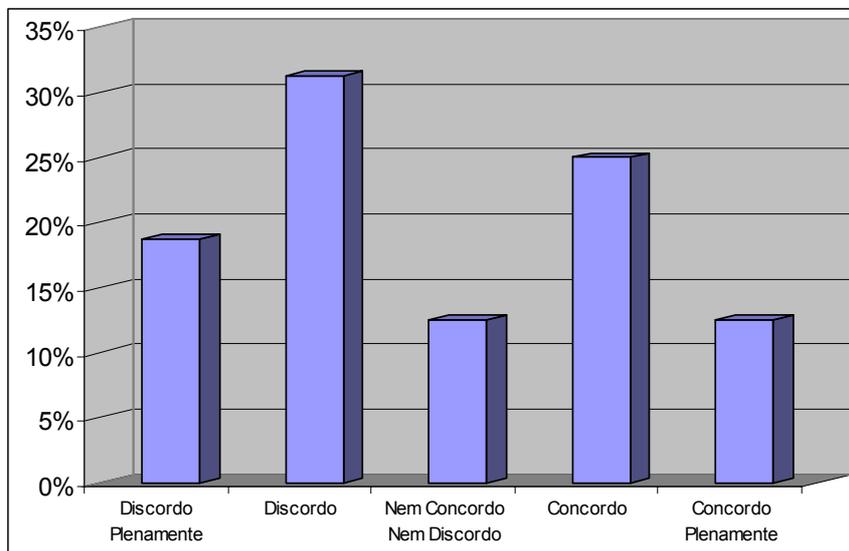


Gráfico 18 – Elaboração da DOAR e Mutações do Patrimônio Líquido

Fonte: Elaborado pelo autor

Esta resposta ainda caracteriza que tais demonstrativos contábeis e financeiros são elaborados não só para atender uma exigência, mas também, são utilizados para uma análise mais profunda dos resultados auferidos, bem como, depurar a gestão contábil e financeira da empresa.

A questão 3 formulada traz a afirmativa de que a elaboração e produção dos demonstrativos contábeis e financeiros, descritos nas questões 1 e 2, contem nas

suas informações, detalhes suficientes para uma análise de desempenho e performance. Tendo como finalidade analisar se a gestão econômica e financeira é executada nas empresas.

A seguir o gráfico 19 demonstrando a tabulação das respostas recebidas para esta questão.

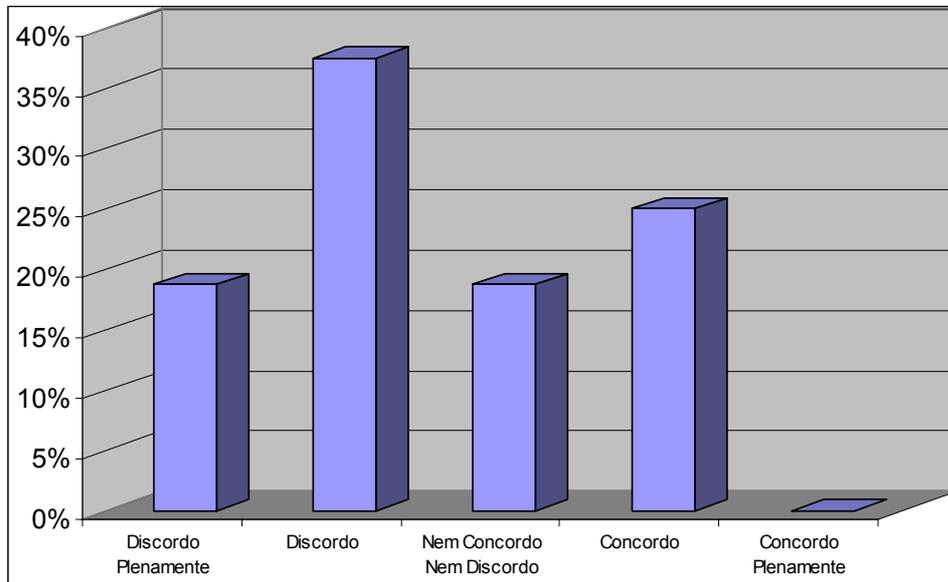


Gráfico 19 – Avaliação dos Demonstrativos Contábeis das Questões 1 e 2

Fonte: Elaborado pelo autor

A discordância total desta afirmativa alcançou a casa dos 57%, onde 19% discordam plenamente e 38% discordam. Caracterizando, conforme opiniões dos respondentes, que, apesar de, trazerem na sua essência informações relevantes, os demonstrativos contábeis e financeiros, citados nas questões 1 e 2, por si só, não ajudam a ter uma análise pormenorizada da situação da seguradora. Necessitando de outros instrumentos que possam auxiliar na apuração fiel e exata da condição econômica e financeira da empresa.

Para corroborar com esta afirmação a questão 4, que terá seu gráfico apresentado a seguir, trouxe em sua formulação se há a necessidade de elaboração de correlações e apuração de indicadores econômico-financeiros para auxiliarem nas análises de desempenho e performance. Conforme pode ser visto no gráfico 20.

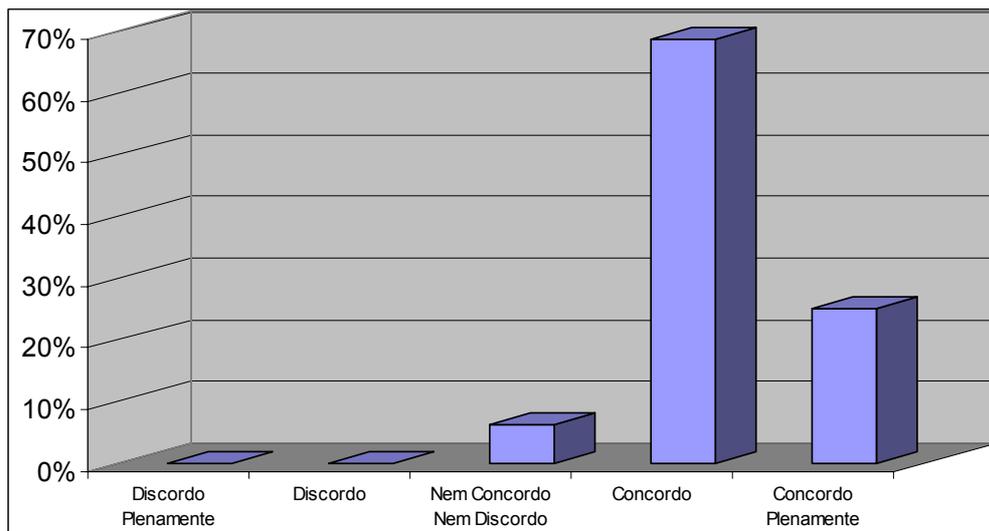


Gráfico 20 – Elaboração de Análises utilizando Indicadores Econômico-Financeiros
 Fonte: Elaborado pelo autor

Desta forma, pelas respostas recebidas, 94% dos que responderam o questionário de pesquisa, concordam da necessidade de elaborar análises utilizando indicadores econômico-financeiros padrões e outros específicos para as sociedades seguradoras.

Ficando caracterizada a necessidade de elaboração de outros instrumentos e procedimentos, de forma a complementarem os demonstrativos contábeis e financeiros e obter assim a real situação econômico-financeira da seguradora.

Na questão 5, seguinte, a afirmativa solicita a opinião se a periodicidade mensal na elaboração dos demonstrativos contábeis e financeiros é a mais adequada de forma a poder captar quaisquer irregularidades de performance e desempenho, visando correção de rumos ou ratificação do atual, e ainda verificar a existência de algum padrão de avaliação de resultados.

No gráfico 21 a seguir, que correspondente a esta questão, estão tabuladas as respostas obtidas.

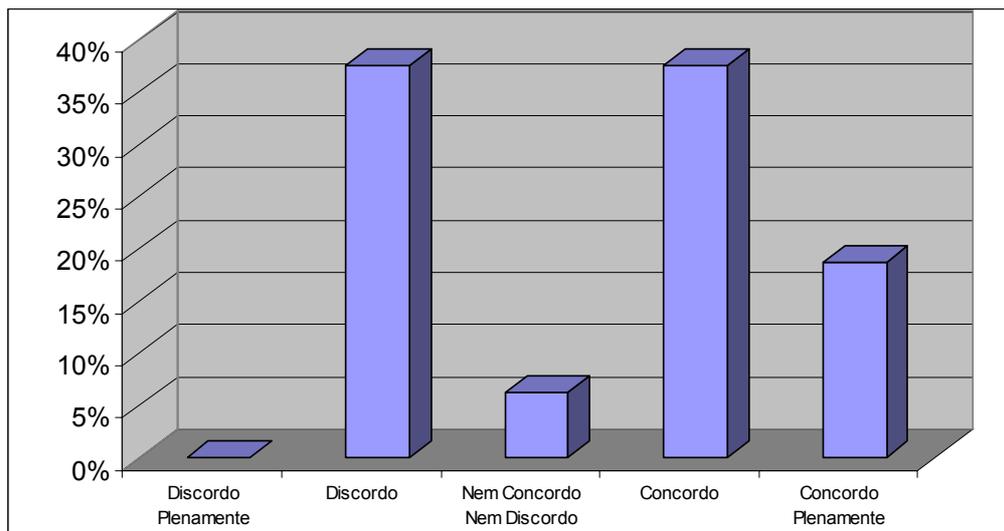


Gráfico 21 – Periodicidade Mensal dos Demonstrativos Contábeis é a mais Adequada
Fonte: Elaborado pelo autor

É interessante a análise das respostas recebidas, onde apontam um empate de 38%, entre os que discordam da afirmação e os que concordam com a periodicidade mensal nas análises dos resultados auferidos. Porém, se forem computados os 19% dos que concordam plenamente, com tal afirmação, é fácil de se observar que 57% são favoráveis a manutenção da periodicidade mensal.

Neste tópico foram observadas a opinião e avaliação dos respondentes do questionário de pesquisa, quanto à elaboração e utilização dos demonstrativos contábeis e financeiros para análise de desempenho e performance dos resultados auferidos, bem como, a necessidade de complementação, através da elaboração de análises utilizando-se de indicadores econômico-financeiros.

6.4 A elaboração e produção de avaliações com o uso de indicadores

A segunda parte do questionário de pesquisa foi destinada para questões formuladas correspondentes a elaboração e produção de análises de resultados, utilizando indicadores econômico-financeiros, baseando-se nos demonstrativos contábeis e financeiros. Sendo assim, os respondentes deveriam escolher uma

alternativa em função das práticas existentes na companhia seguradora em que trabalham, ou de acordo com a percepção individual que tem sobre o assunto.

No questionário de pesquisa a questão 6, questionava se a seguradora, do respondente, utiliza indicadores econômico-financeiros para avaliação de desempenho e performance. A intenção deste questionamento foi verificar a prática e a utilização de índices, de forma a avaliar a gestão econômica e financeira da empresa.

A resposta desta questão obteve uma unanimidade de 100%, ou seja, todos os pesquisados e que responderam o questionário de pesquisa, disseram que suas respectivas empresas utilizam indicadores econômico-financeiros para análises de performance e desempenho.

Visando ainda ratificar e confrontar as resposta recebidas, de acordo com a formulação da questão 5, foi elaborada a questão 7, que solicitava para que o respondente escolhesse em uma lista de alternativas o período que melhor correspondia à periodicidade das análises dos resultados com o uso de indicadores econômico-financeiros.

Nesta questão também foram unânimes as respostas, onde 100%, dos pesquisados, efetuam análises mensais de seus resultados e desempenhos.

A questão 8, por sua vez, solicitava que os respondentes concordassem ou não com a afirmativa de que as análises de resultados elaboradas com o uso dos indicadores econômico-financeiros, baseados nos demonstrativos contábeis, contribuem para uma adequada avaliação de desempenho e performance da seguradora. Visando com isso identificar se a empresa mantém padrões consistentes de elaboração de análises de resultados e de desempenho.

No gráfico 22 estão demonstradas as respostas para a questão 8, onde pelo padrão das mesmas, verifica-se que entre os que concordam (63%) e os que concordam plenamente (13%), foi obtido o total de 76% que estão de acordo com a proposição da afirmativa, ou seja, uma maioria significativa.

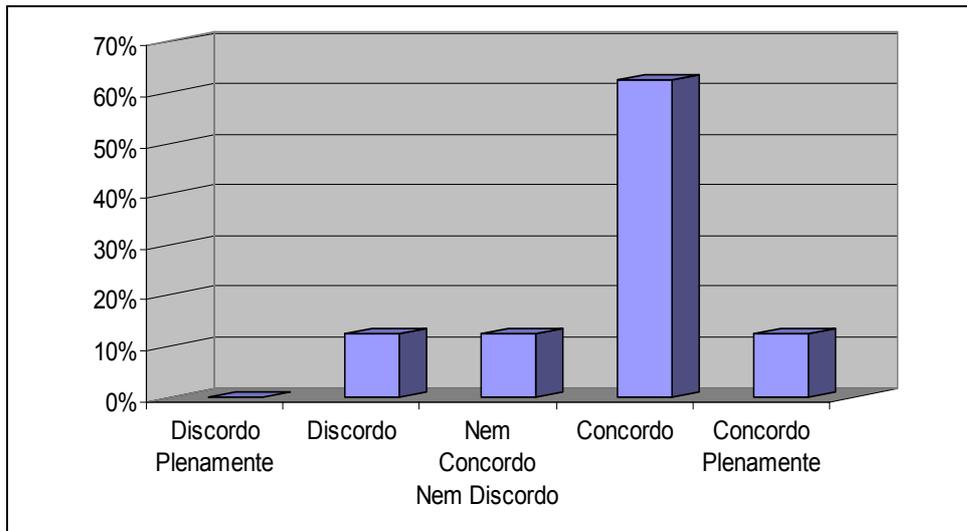


Gráfico 22 – Análises com Indicadores Contribuem para uma Adequada Avaliação
 Fonte: Elaborado pelo autor

Após estes três questionamentos para avaliar se os respondentes utilizam algum padrão de avaliação dos resultados e desempenho com a aplicação de indicadores econômico-financeiros, o autor aplicou outras questões para verificar a importância e aplicabilidade dos principais indicadores de desempenho e performance para as sociedades seguradoras. Visando, com isso, responder o questionamento deste trabalho.

É importante ressaltar que os indicadores apresentados para avaliação das seguradoras foram reunidos em cinco grupos, e dentro destes grupos os respectivos índices, os quais foram adaptados pelo pesquisador, conforme segue:

a) Estrutura de Capital

- Grau de Endividamento
- Imobilização
- Composição do Endividamento
- Provisões Técnicas

b) Liquidez

- Geral

- Corrente
 - Seca
 - Solvência Geral
- c) Rentabilidade
- Retorno do Ativo Financeiro
 - Rentabilidade do Ativo (ROI)
 - Rentabilidade do Patrimônio Líquido (ROE)
 - Índice do Resultado Financeiro
- d) Atividade Operacional I
- Retenção de Terceiros
 - Retenção Própria
 - Adequação das Provisões Técnicas Comprometidas
 - Geração de Resultados Futuros
- e) Atividade Operacional II
- Sinistralidade
 - Comercialização
 - Despesas Administrativas
 - Índice Combinado (*Combined Ratio*)

Para a avaliação de cada um dos grupos de indicadores foram formuladas 02 (duas) questões, visando verificar a sua aplicabilidade na avaliação das seguradoras, bem como o grau de importância dos indicadores, de acordo com a opinião dos respondentes do questionário de pesquisa.

Para iniciar esta avaliação as questões de números 9 e 10 discorreram a respeito do grupo I de indicadores, Estrutura de Capital, sendo obtidos os seguintes resultados:

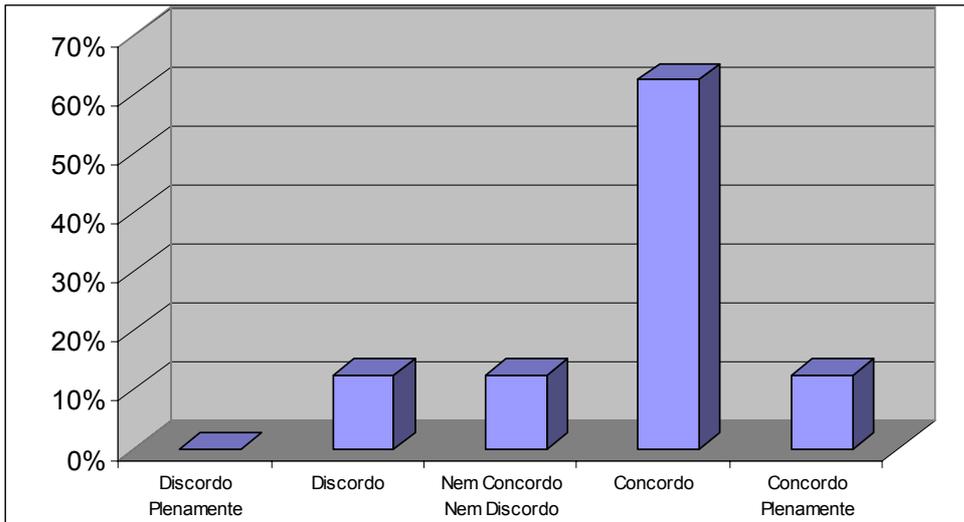


Gráfico 23 – Grupo I – Indicadores de Estrutura de Capital são Aplicados na Análise
Fonte: Elaborado pelo autor

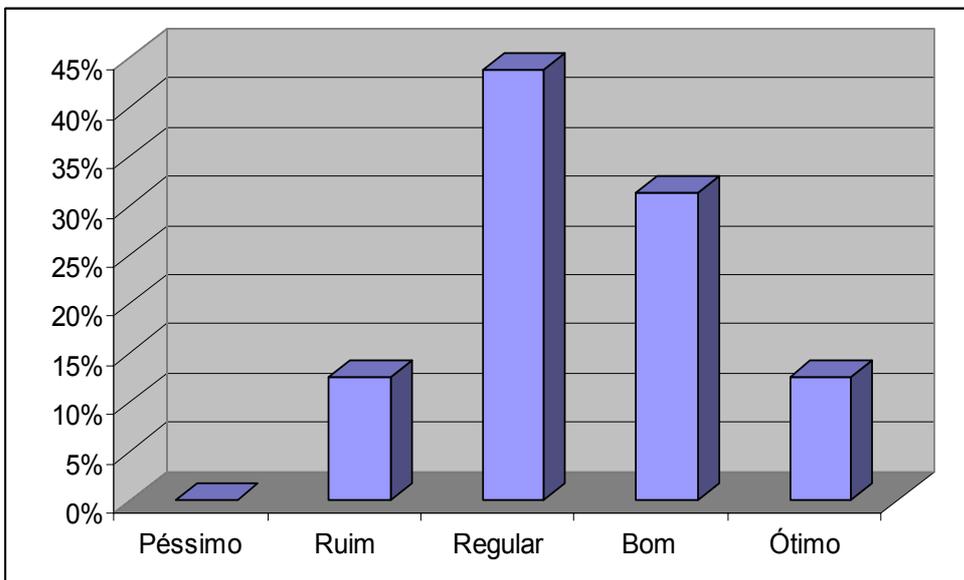


Gráfico 24 – Grupo I – Indicadores de Estrutura de Capital: Grau de Importância
Fonte: Elaborado pelo autor

O que se pode concluir dos resultados tabulados é de que 76% dos respondentes, compostos com 63% que concordam e 13% de plena concordância, aplicam estes índices na avaliação de resultados das suas respectivas sociedades seguradoras.

Porém a avaliação do grau de importância apresentou um resultado um pouco surpreendente, pois 44% dos respondentes ficaram indiferentes com este grupo de indicadores, classificando como regular, somando com os 13% que avaliaram como ruim, foi obtido um total de 57% de avaliação não boa para este grupo. O que pode indicar que são indicadores utilizados esporadicamente na avaliação das companhias.

A avaliação do grupo II dos indicadores de Liquidez e seus respectivos índices que o compõem as questões 11 e 12, chega-se nas seguintes posições:

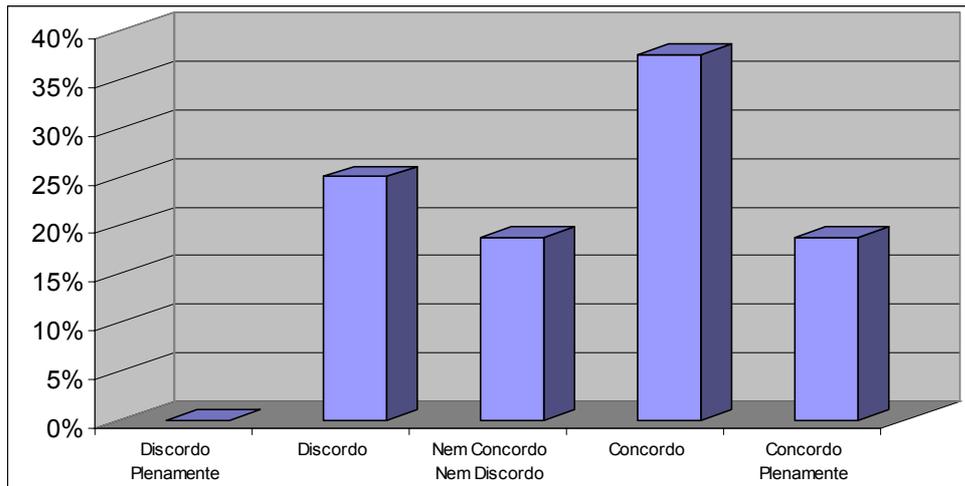


Gráfico 25 – Grupo II – Indicadores de Liquidez são Aplicados na Análise

Fonte: Elaborado pelo autor

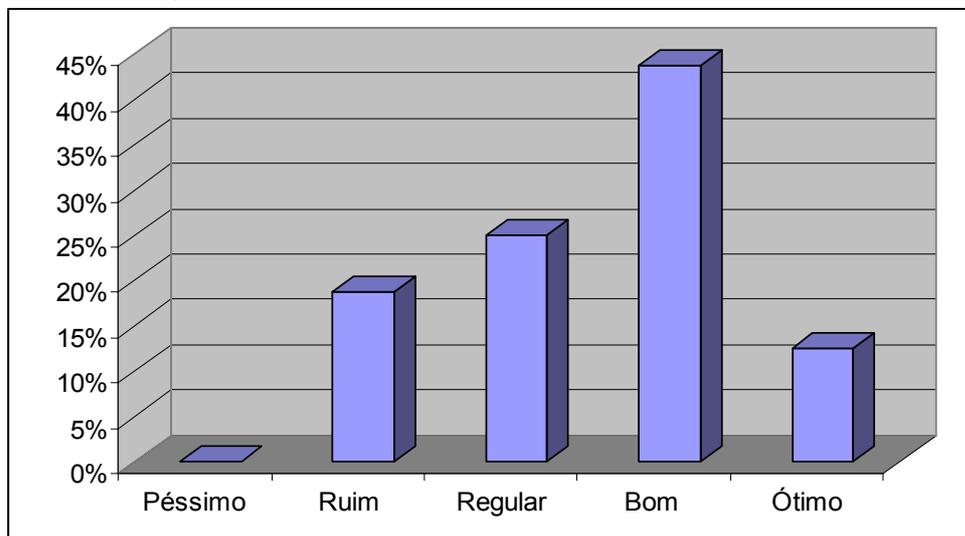


Gráfico 26 – Grupo II – Indicadores de Liquidez: Grau de Importância

Fonte: Elaborado pelo autor

Os resultados alcançados para este grupo de indicadores, conforme gráficos 25 e 26, anteriores, apresentam mais consistências que do anterior grupo, pois a sua aplicabilidade total está em 57%, sendo que 38% concordam e 19% concordam plenamente com a sua aplicação, ou seja, as companhias utilizam tais indicadores para sua avaliação e dos demais componentes do mercado.

Quanto ao grau de importância a avaliação obtida consubstancia a utilização do grupo de indicadores nas análises das empresas. O grau de importância total ficou também em 57%, sendo que 44% classificam como um bom indicador e 13% como ótimo.

Analisando o grupo III de indicadores, que correspondem as questões 13 e 14 de Rentabilidade, foram obtidos, conforme gráficos 27 e 28 a seguir, as seguintes avaliações quanto à aplicabilidade e grau de importância.

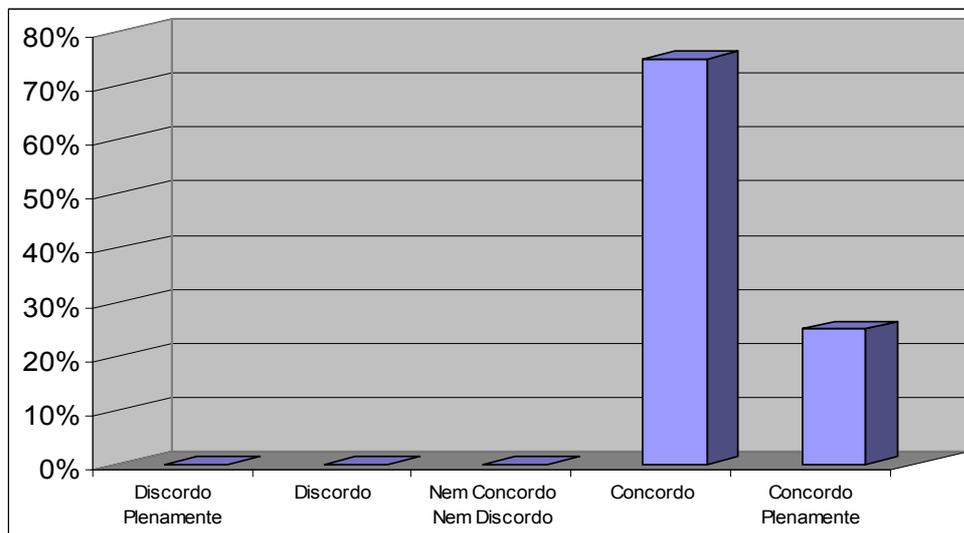


Gráfico 27 – Grupo III – Indicadores de Rentabilidade são Aplicados na Análise
Fonte: Elaborado pelo autor

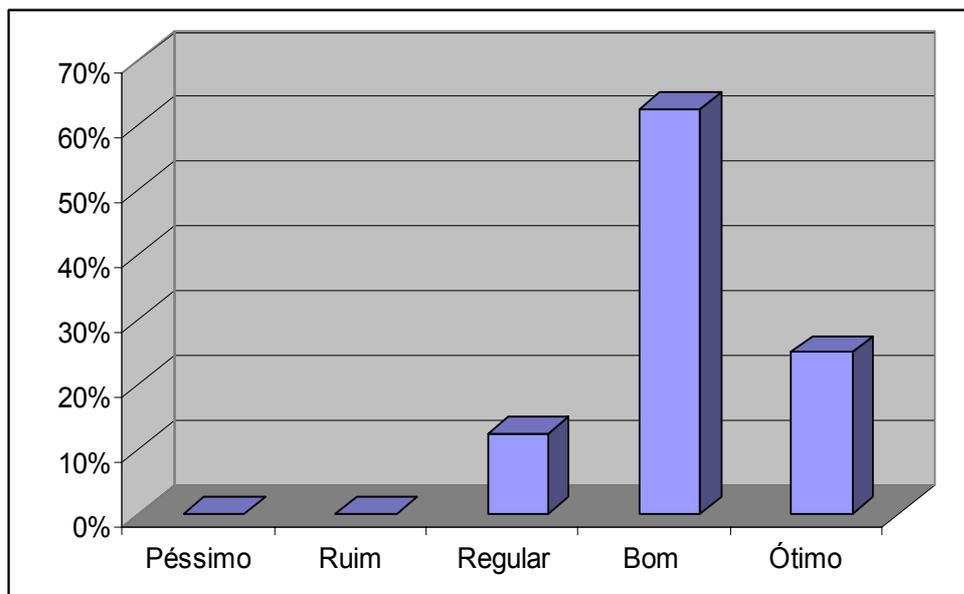


Gráfico 28 – Grupo III – Indicadores de Rentabilidade: Grau de Importância
 Fonte: Elaborado pelo autor

Os índices deste grupo obtiveram boas avaliações tanto para sua aplicabilidade, quanto para o seu grau de importância.

Quanto à aplicabilidade este grupo de indicadores recebeu unanimidade muito boa dos respondentes, recebendo 75% de concordância e 25% de plena concordância, ratificando que estes índices são utilizados mensalmente, nas análises de resultados e de performance de desempenho.

Já o seu grau de importância ficou com uma avaliação de 63% de boa e 25% de ótima, o que proporciona uma importância total relativamente elevada perfazendo 88% de muito bom. Demonstrando credibilidade nas informações auferidas pelos índices.

O grupo IV de indicadores das questões 15 e 16 da Atividade Operacional I, que tem os índices: Retenção de Terceiros, Retenção Própria, Adequação das Provisões Técnicas Comprometidas e Geração de Resultados Futuros; conforme divisão sugerida pelo autor, foram avaliados conforme gráficos 29 e 30.

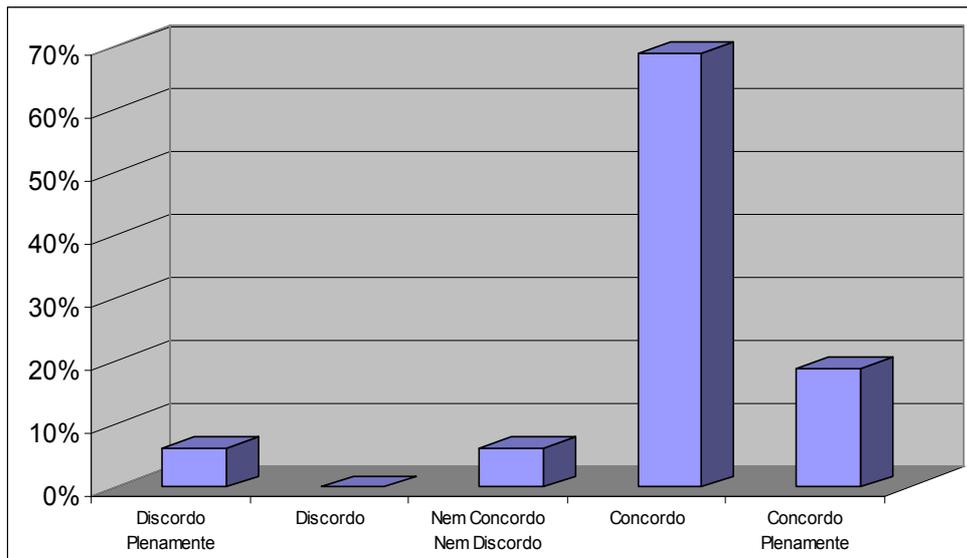


Gráfico 29–Grupo IV–Indicadores da Atividade Operacional I são Aplicados na Análise

Fonte: Elaborado pelo autor

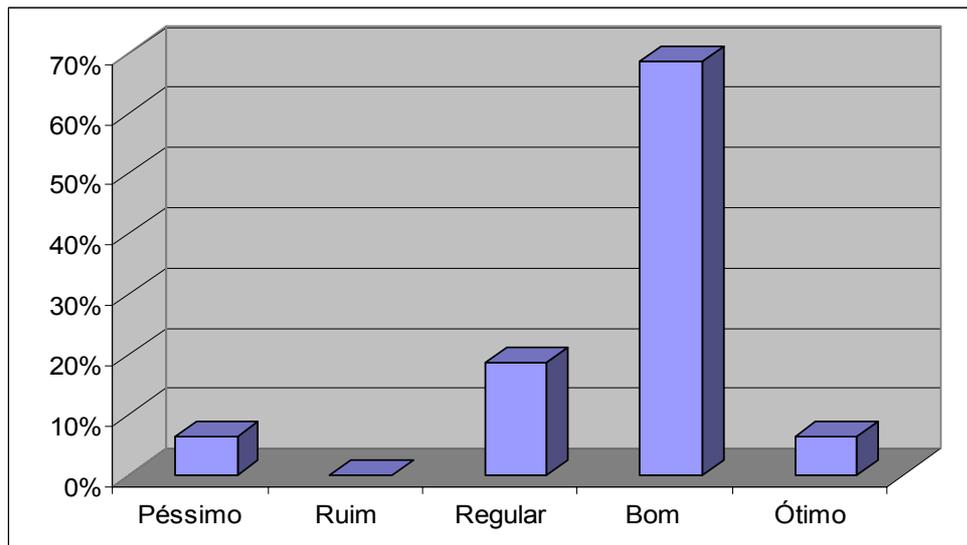


Gráfico 30 – Grupo IV – Indicadores da Atividade Operacional I: Grau de Importância

Fonte: Elaborado pelo autor

As avaliações que este grupo recebeu indicam aceitação muito boa por parte dos respondentes, perfazendo um total de 88% que utilizam estes índices, 69% concordam e 19% concordam plenamente, que são índices praticados pelas sociedades seguradoras em suas avaliações mensais de resultados.

Quanto ao grau de importância, o percentual de sua avaliação, ficou pouca coisa abaixo que o da questão anterior, atingindo 75% de muito bom, ou seja, 69% com avaliação de bom e 6% de ótimo. O que também ratifica sua utilização mensal nas análises de resultados e desempenho por parte das empresas.

O último grupo de indicadores, formatado pelo autor nas questões de números 17 e 18, denominado de grupo V - Atividade Operacional II contempla os seguintes índices: Sinistralidade, Comercialização, Despesas Administrativas e Índice Combinado (*Combined Ratio*), tiveram suas avaliações, efetuadas pelos respondentes, definidas conforme demonstram os gráficos 31 e 32 a seguir.

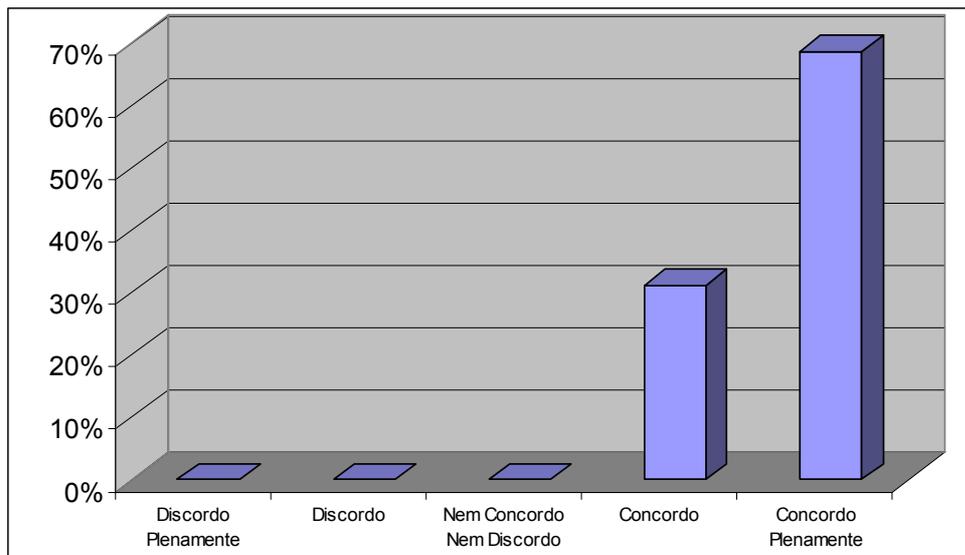


Gráfico 31–Grupo V–Indicadores da Ativ. Operacional II são Aplicados na Análise
Fonte: Elaborado pelo autor

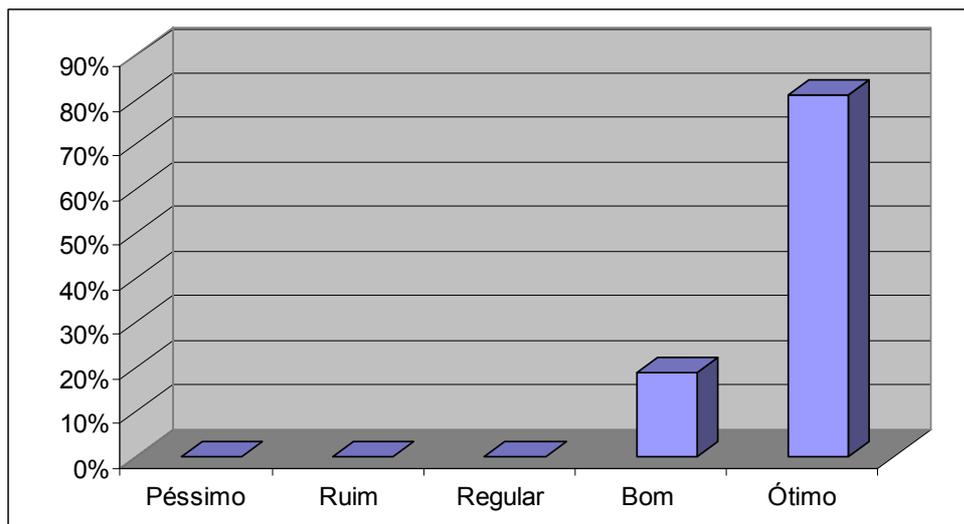


Gráfico 32–Grupo V–Indicadores da Atividade Operacional II: Grau de Importância
Fonte: Elaborado pelo autor

A avaliação deste grupo indicou que existe uma prática de mercado bem acentuada na elaboração e utilização destes índices.

O gráfico da aplicabilidade, por parte das seguradoras, caracterizou que 100% das companhias utilizam frequentemente, os índices que compõem este grupo, nas análises dos seus resultados. Obtendo que 31% concordam com sua aplicação e 69% são plenamente praticantes no cálculo dos índices.

Quanto ao grau de importância, os resultados não foram diferentes da questão anterior, tendo que 19% avaliaram como bom e 81% como ótimo. Impondo a este grupo uma das melhores avaliações em relação aos outros grupos.

6.5 Análise geral da utilização dos indicadores econômico-financeiros

Os itens abordados qualificaram cada grupo de indicadores, de acordo com a opinião dos respondentes ao questionário de pesquisa, em relação à aplicabilidade e ao grau de importância dos mesmos.

Percebe-se que a tendência apresentada, demonstra que os indicadores que utilizam relacionamentos entre contas patrimoniais (Ativo e Passivo) têm menor utilização dos que efetuam cálculos utilizando-se de contas de resultados (Receita e Despesa). Neste caso, os grupos de indicadores: Estrutura de Capital, Liquidez e

Rentabilidade utilizam para cálculo contas patrimoniais, por isso, as distribuições da avaliação da aplicabilidade e do grau de importância estejam mais diluídas entre os parâmetros de análise de cada questão; exceção ao indicador de Rentabilidade que é mais conhecido entre os gestores financeiros. Quanto ao grupo de indicadores da Atividade Operacional I e II, utilizam, basicamente, em suas formulações, como já foi visto no capítulo correspondente, contas de resultado, que de certa forma são mais fáceis de identificação e visualização rápida do seu significado.

Talvez esta tendência seja explicada pelo imediatismo da informação e pela menor complexidade na formatação dos cálculos, que os administradores das companhias impõem no processo. Porém, esta colocação é apenas uma hipótese que precisa ser confirmada por meio de outro levantamento analítico ou por uma pesquisa de campo, que possa confirmar ou negar a afirmação; sendo que esta não é objeto de pesquisa deste trabalho.

O importante a ser ressaltado é que os índices apresentados, neste trabalho de pesquisa, é uma seleção que pode dar ao usuário uma visão ampla de todo contexto pelo qual a seguradora está passando. Que pode ser completado, conforme as necessidades do analista.

Porém é sabido que se conjugar estes índices com outros dados corporativos, tais como o seu perfil com a história da companhia, composição da administração, seu grupo econômico, a carteira de investimentos, seus produtos, o processo de comercialização e o relacionamento com os seus integrantes e de uma forma geral sua atuação no mercado; tudo isto conjugado e devidamente dimensionado com os indicadores de análise econômico-financeira, proporcionarão uma contextualização fiel da real situação da sociedade seguradora.

Diante do exposto é prudente se conhecer a dinâmica operacional de um empreendimento, tendo como ponto de partida a visão do seu ciclo interno, fluxo de compras e vendas, o qual passa pelos relacionamentos que mantém com seus fornecedores e clientes, o qual impacta diretamente no seu fluxo de caixa; passando por suas estruturas internas de apoio, como: Compras, Vendas, Marketing, Financeiro, Recursos Humanos e etc.. Conhecido este meio é necessário partir para análise do setor de atuação e seus concorrentes no mercado que atua. Feito isto uma análise global da economia e sua conjuntura com os demais setores são necessárias para se completar uma análise.

A tabela a seguir apresenta uma consolidação, resumida, das avaliações recebidas para cada grupo de indicadores, quanto a sua aplicação como método constante de análise dos resultados e da performance no desempenho da seguradora. O grau de importância atribuído ao indicador, visando apontar qual é a classificação relativa, do menor para o maior, que cada índice recebeu na aplicação do questionário de pesquisa.

Tabela 07 – Tabulação Geral da Avaliação Aplicabilidade e Grau de Importância

Indicadores	Aplicabilidade						Grau de Importância				
	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo Plenamente		Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Estrutura de Capital	0%	12%	13%	62%	13%		0%	12%	44%	31%	13%
Liquidez	0%	25%	19%	37%	19%		0%	19%	25%	44%	12%
Rentabilidade	0%	0%	0%	75%	25%		0%	0%	13%	62%	25%
Atividade Operacional I	6%	0%	6%	69%	19%		6%	0%	19%	69%	6%
Atividade Operacional II	0%	0%	0%	31%	69%		0%	0%	0%	19%	81%

Fonte: Elaborado pelo autor

Para finalizar este capítulo, abaixo estão os comentários que alguns dos respondentes deixaram registrados, uma vez que, o questionário de pesquisa apresentou um campo, de questão aberta, que possibilitou a quem quisesse efetuar comentários, críticas e sugestões.

a) Primeiro comentário:

A pesquisa está muito boa, sinal que você consultou bem o mercado e está no caminho certo. Alguns indicadores são importantes e não os observei no questionário, como por exemplo; a) Índice combinado ampliado, Taxa de rentabilidade financeira efetiva, índice de crescimento dos prêmios auferidos, índice de despesas administrativas (DA). Estes índices são importantes para análise das seguradoras.

b) Segundo comentário:

É muito interessante e produtivo pesquisas e análises sobre o mercado Segurador, o Site da SUSEP existem muitas informações, mas falta alguma empresa ou consultoria compilar e fazer comentários e divulgar ao mercado em geral.

É um mercado crescente, principalmente na área e Previdência Privada.

A Fenaseg é a Federação que representa as Seguradoras, mas precisa oferecer algo mais para modernização no relacionamento considerando que existem muitas seguradoras multinacionais não ligadas a Bancos.

Os dados disponíveis no site da SUSEP são muito ricos e não é normal em outros países a liberação gratuita como no Brasil.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste tópico serão apresentadas as conclusões do autor em relação a proposição dos objetivos a serem alcançados, bem como, as considerações do problema levantado.

7.1 Considerações dos objetivos

A pesquisa foi elaborada visando atender os objetivos do trabalho, conforme abaixo:

1º Objetivo principal:

O objetivo principal deste trabalho foi a apresentação dos indicadores econômico-financeiros e também na análise e verificação das opiniões e percepções, por parte dos gestores financeiros do Mercado Segurador Brasileiro, sobre importância e aplicabilidade dos mesmos.

De acordo com o que consta no Capítulo 4 – Sistema de Avaliação e Indicadores de Desempenho foram apresentados uma gama de indicadores econômico-financeiros, específicos para as sociedades seguradoras. Não se procurou com isto esgotar o rol destes indicadores, mas sim, o de apresentar os principais ou os mais utilizados pelo Mercado Segurador Brasileiro.

Como já destacado, anteriormente, percebe-se uma tendência menor na utilização dos indicadores de contas patrimoniais, dos que utilizam contas de resultados; o imediatismo pela informação e menor complexidade na formatação dos cálculos talvez sejam as explicações deste procedimento. Esta colocação, contudo, é apenas uma hipótese que necessita ser confirmada ou não por outra pesquisa de campo.

Outros objetivos secundários foram destacados no trabalho, que são:

1º Objetivo secundário:

Definição e caracterização do Mercado Segurador Brasileiro, abrangendo sua história, o sistema ao qual ele está inserido e também seus princípios fundamentais.

O que pode ser destacado para este tópico é de que houve uma abordagem de forma a se dar uma abrangência detalhada dos pontos históricos, remontando aos primórdios das civilizações, onde alguns dos fundamentos e princípios do seguro se despontavam, tanto no Brasil como em outros países do mundo.

Abordou-se também a importância e a relevância do Mercado Segurador Brasileiro, demonstrando sua representatividade no Mercado Mundial de Seguros e sua participação na América Latina e Caribe.

Posteriormente, foram destacados os órgãos que compõem o Sistema Nacional de Seguros Privados e suas respectivas responsabilidades e atuações.

Para finalizar este objetivo foram apresentados os princípios fundamentais do seguro e sua finalidade econômica social à medida que garante a proteção dos indivíduos, da família e da própria sociedade, ao garantir e preservar suas condições de sustento.

2º Objetivo secundário:

Verificação das normas e práticas contábeis aplicadas conforme a legislação brasileira ao segmento, e dentro deste contexto analisar o regime de contabilização das suas principais operações, bem como de suas provisões técnicas e limites de operação.

Este objetivo teve como foco primordial o de apresentar, objetivamente, a praticidade das principais transações de uma companhia de seguros e seus reflexos na contabilidade, antes disto, porém, foram abordados os limites operacionais que uma seguradora está sujeita; bem como, os fundamentos da constituição das suas provisões técnicas.

7.2 Considerações sobre o problema

O problema apresentado neste trabalho de pesquisa está assim formulado:

Qual a importância e a aplicabilidade dos principais indicadores econômico-financeiros de desempenho e performance na gestão financeira das sociedades seguradoras, na percepção dos seus gestores contábeis e financeiros?

Esta colocação nos remete às considerações feitas sobre a avaliação geral do questionário de pesquisa, cujas questões foram elaboradas de forma a colher a opinião dos gestores financeiros, das sociedades seguradoras, sobre a produção e elaboração dos demonstrativos contábeis e financeiros, a aplicabilidade e importância dos indicadores econômico-financeiros, na análise e avaliação dos resultados, auxiliando na gestão contábil e financeira.

Dessa forma, a conclusão das respostas demonstra que não é só por uma questão de exigência legal, que os responsáveis pelas seguradoras elaboram os demonstrativos contábeis e financeiros, mas sobre tudo, para terem um ponto de partida na execução de uma análise mais profunda dos resultados, produzindo avaliações com riquezas de detalhes, com o uso dos indicadores econômico-financeiros.

Pelo que foi percebido, visando identificar a existência de padrões de análise ou de uma tendência de melhor prática, verificou-se uma importância relativa aos indicadores que utilizam, basicamente, em suas formulações contas dos grupos de receitas e despesas, as que compõem o resultado da empresa. Neste caso, são os grupos de indicadores da Atividade Operacional I e II.

Deixando para um segundo plano, por menor utilização ou complexidade os indicadores das contas dos grupos patrimoniais, do Ativo e do Passivo. Para estes grupos estão classificados os indicadores de Estrutura de Capital, Liquidez e Rentabilidade.

Como já exposto em outro tópico, talvez esta tendência possa ser explicada pelo imediatismo das informações e pela menor complexidade na formatação dos cálculos. Esta é apenas uma hipótese que carece de confirmação, como objeto de uma nova pesquisa.

Como resposta ao problema deste trabalho de pesquisa, observou-se:

Devido ao grau de importância e de aplicabilidade apresentados nas respostas do questionário de pesquisa pode-se concluir que os gestores financeiros utilizam e aplicam, de acordo com a relevância desejada e necessária, os

indicadores econômico-financeiros na análise dos resultados de suas respectivas companhias. Demonstrando-os aos comitês das empresas para suas gestões específicas.

7.3 Considerações adicionais da pesquisa

Em função da pesquisa realizada alguns outros pontos foram observados e são interessantes as informações que proporcionaram.

Com o objetivo cumprido de atingir como respondentes seus gestores financeiros, pôde-se atingir uma qualidade melhor das respostas, em função da experiência e vivência na área, pois o tempo de atuação no cargo ou função, também foi elevado, corroborando com a pesquisa.

O Mercado Segurador Brasileiro despertou há alguns anos, o interesse de sociedades seguradoras multinacionais, que ingressaram no território nacional para um vôo solo ou pela compra de participação societária em outras companhias. Nesse momento experimentaram uma situação, vivida nas décadas de 80 e 90, onde a maioria das seguradoras nacionais pertencia a Bancos Comerciais, e elas tiveram que se adaptar ao mercado interno ou fizeram associações com tais instituições.

A Controladoria é a unidade responsável pela elaboração dos demonstrativos de análises de desempenho e performance, utilizando-se também de indicadores econômico-financeiros para consecução desse objetivo. E ainda, auxilia os comitês das empresas seguradoras na gestão e tomadas de decisões, fornecendo informações e relatórios de análises dos resultados.

Este trabalho de pesquisa teve como principal enfoque o de demonstrar uma das técnicas de análises de empresas, especificamente, as pertencentes ao Mercado Segurador. A utilização de indicadores econômico-financeiros está inserida dentro de um contexto mais amplo do tema.

As análises de empresas devem iniciar pelo conhecimento da mesma, onde fatores importantes que não estão refletidos nos números contábeis devem ser evidenciados, tais como: perfil da empresa, seu histórico, corpo diretivo e de

administração, grupo econômico, no caso de empresa que elabora produtos deve ser conhecido o seu processo produtivo, estratégias de comercialização e distribuição e o mercado que está inserida.

Além destes conhecimentos deve ser verificado o seu grau de investimentos realizados e a realizar, o montante de recursos envolvidos e suas respectivas fontes, bem como os resultados esperados.

Outro fator importante das companhias seguradoras é que elas são investidoras institucionais do mercado financeiro, elas arrecadam antecipadamente os prêmios de seguros, valores esses que servem de lastro para suas operações securitárias. Conseqüentemente, com esses recebimentos, realizam aplicações financeiras com vultosos valores. Esses valores devem ser administrados e geridos de forma coerente e eficiente, pois irão garantir a cobertura dos prováveis sinistros que ocorrerão.

Este conceito traz para as companhias seguradoras, como as principais usuárias dos serviços dos programas de *Assets and Liability Management*, oferecidos pelas Instituições Financeiras.

Nas técnicas de análises dos valores de balanços devem ser previstos a validação, consistência e padronização das demonstrações contábeis, somente dessa forma poderão ser aplicadas às técnicas tradicionais (índices econômico-financeiros) e avançadas (demonstração das origens e aplicação de recursos, fluxo de caixa e análise da variação da necessidade de capital de giro). Além disto, existem outras técnicas que se utiliza de ferramentas estatísticas na análise de empresas, como o modelo de previsão de inadimplência e insolvência e os métodos de *rating / score*.

Os quais poderão ser objetos de novas pesquisas, quanto a sua utilização e validação no mercado segurador.

7.4 Recomendações para futuras pesquisas

Em função da pesquisa realizada e das referências bibliográficas utilizadas e consultadas, e das análises dos dados coletados junto ao questionário de pesquisa,

bem como, com as percepções e comentários recebidos na elaboração deste trabalho, recomenda-se como futuras pesquisas:

- a) Verificar do por que da importância e aplicabilidade dos grupos de indicadores que utilizam em sua formulação as contas de resultados (despesas e receitas).
- b) Demonstrar e validar a aplicação de ferramentas estatísticas e de *rating / score* como métodos de análises para Seguradoras.
- c) Verificar quais métodos de análise e indicadores de desempenho que são utilizados por companhias seguradoras de outros mercados, como por exemplo, Mercosul, Europeu, Americano e outros.

REFERÊNCIAS

AVELLAR, Júlio. **Bons Tempos – Para Colher ou Plantar?** Artigos da FENASEG – Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização. 2005. Disponível em <www.fenaseg.org.br>. Acesso em: 24 fevereiro 2005.

BABBIE, Earl. **Métodos de pesquisas de survey**. Tradução de Guilherme Cezarino. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2001. 1ª reimpressão.

BENJAMIN, B.. **General Insurance**. London : W. Heinemann, 1977.

BERNSTEIN, Peter L.. **Desafio aos Deuses: a Fascinante História do Risco**. 2 ed.. Rio de Janeiro : Editora Campus, 1997.

BRASIL. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 08 de 21 de julho de 1989. **Dispõe sobre margem de solvência e ativo líquido das sociedades seguradoras**.

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 40 de 08 de dezembro de 2000. **Estabelece o cálculo dos Limites Técnicos das Sociedades Seguradoras**, e dá outras providências.

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 55 de 03 de setembro de 2001. **Dispõe sobre margem de solvência das sociedades seguradoras**.

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 57 de 03 de setembro de 2001. **Estabelece o cálculo dos Limites de Retenção das Sociedades Seguradoras**, e dá outras providências.

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 59 de 03 de setembro de 2001. **Determina o cálculo da PIP-Provisão para Insuficiência de Prêmio**, na falta de uma nota técnica atuarial coerente.

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 73 de 13 de maio de 2002. **Determina do capital mínimo necessário para as Sociedades Seguradoras, de Capitalização e as Entidades Abertas de Previdência Privada**. Organizadas sob a forma de sociedades anônimas, operarem no país será estabelecido em função das suas atividades e das regiões (unidades da federação).

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 85 de 19 de agosto de 2002. **Dispõem sobre o Patrimônio Líquido Ajustado – PLA exigido das sociedades seguradoras, sociedades de capitalização e entidades abertas de previdência complementar organizadas sob a forma de sociedade anônima, e dá outras providências.**

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 86 de 19 de agosto de 2002. **Aprova as normas para o Plano de Contas das Sociedades Seguradoras, Sociedades Resseguradoras, Entidades Abertas de Previdência complementar e Sociedades de Capitalização.**

_____. Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. Resolução nº. 120 de 24 de dezembro de 2004. **Aprova as normas para constituição das provisões técnicas das sociedades seguradoras, entidades abertas de previdência complementar e sociedades de capitalização.**

_____. Decreto nº. 60.459 de 13 de março de 1967. **Regulamenta o Decreto-lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966**, com as modificações introduzidas pelos Decretos-lei nº. 168, de 15 de fevereiro de 1967, e nº. 296, de 28 de fevereiro de 1967.

_____. Decreto-Lei nº. 73 de 21 de novembro de 1966. **Dispõe Sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências.**

_____. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contas Nacionais - Indicadores de Volume de 1998 até 2004**. Disponível em www.ibge.gov.br acesso em: 04 de dezembro de 2005.

_____. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contas Nacionais Trimestrais – Indicadores de Volume até setembro 2005**. Disponível em www.ibge.gov.br , acesso em: 04 de dezembro de 2005.

_____. Lei nº. 10.190 de 14 de fevereiro de 2001. **Altera dispositivos do decreto-lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, da Lei nº 6.435, de 15 de julho de 1977, da Lei nº. 5.627, de 1º de dezembro de 1970 e dá outras providências.**

_____. Lei nº. 9.932, de 10 de dezembro de 1999. **Dispõe sobre a transferência de atribuições do IRB - Brasil Resseguros S/A para a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, e da outras providências.**

_____. Lei nº. 10.190, de 14 de fevereiro de 2001. **Dispõe sobre o conceito e regulamentação do passivo não operacional, e da outras providências.**

_____. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados. **Anuário Estatístico de 1997.** Rio de Janeiro, 1997. Disponível em www.susep.gov.br, acesso em : 19 de março de 2005.

_____. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados. **Boletim Estatístico do Mercado Segurador de 1998 até 2004.** Rio de Janeiro, 2005. Disponível em www.susep.gov.br acesso em : 19 de março de 2005.

_____. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados. **Boletim Estatístico do Mercado Segurador de setembro 2005.** Rio de Janeiro, 2005. Disponível em www.susep.gov.br acesso em : 03 de dezembro de 2005.

_____. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados. Circular nº. 244 de 15 de janeiro de 2004. **Dispõe sobre alterações das Normas Contábeis a serem observadas pelas sociedades seguradoras, resseguradoras, sociedades de capitalização e entidades abertas de previdência complementar,** instituída pela Resolução CNSP no 86, de 3 de setembro de 2002.

_____. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados. Circular nº. 279 de 29 de dezembro de 2004. **Dispõe sobre as Normas e Procedimentos Contábeis das Sociedades Seguradoras, Sociedades Resseguradoras, e Entidades Abertas de Previdência Complementar e Sociedades de Capitalização.**

_____. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados. Circular nº. 314 de 28 de dezembro de 2005. **Dispõe sobre as Normas e Procedimentos Contábeis das Sociedades Seguradoras, Sociedades Resseguradoras, e Entidades Abertas de Previdência Complementar e Sociedades de Capitalização.**

_____. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados. **Dados Cadastrais do Mercado Segurador Brasileiro por Companhia.** Rio de Janeiro, 2005. Disponível em www.susep.gov.br acesso em : 11 de dezembro de 2005.

CARDOSO, Eliana. Ambiente Sócio-Econômico. **Revista de Seguros.** Rio de Janeiro, nº. 855, p. 22, 4º Trimestre de 2005.

CASTIGLIONE, Luiz Roberto. **Seguros:** conceitos e critérios de avaliação de resultados. São Paulo : Editora Manuais Técnicos de Seguros, 1997.

CHAGAS, Anivaldo Tadeu Roston. **O Questionário na pesquisa científica**. Revista Administração On Line. São Paulo: Fecap, v. 1, n. 1,, jan/fev/mar 2000. Disponível em <http://www.fecap.br/adm_online/adol/artigo.htm>. Acesso em: 25 jul. 2005.

CERQUEIRA, Maurício da Conceição Passos. **Análise de Evolução de T.I. numa Corretora de Seguros sob a ótica do Modelo DEQ - Um Estudo de Caso**. 2004. 175 f. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica) – Centro Universitário Álvares Penteado – UniFECAP, São Paulo, 2004.

COSTA, Jorge Andrade. **Harmonização dos Procedimentos e das Normas Contábeis das Operações de Seguros dos Países do Mercosul: um estudo comparativo com as propostas do Mercosul e do IASB**. 2004. 266 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis e Financeiras) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, São Paulo, 2004.

D'AURIA, Francisco. **Organização e contabilidade dos seguros privados e capitalização**. São Paulo : Editora Nacional, 1956.

FENASEG – Federação Nacional de Empresas de Seguros e de Capitalização (Brasil). **Em 2005, vamos consolidar os avanços e as transformações iniciadas em 2004**. Rio de Janeiro : Fenaseg, 2004. Disponível em: <http://www.fenaseg.org.br/editorial>. Acesso em 22 de abril de 2005.

FIGUEIREDO, Sandra Maria Aguiar de. **Contabilidade de Seguros**. São Paulo : Atlas, 1997.

FIGUEIREDO, Sandra Maria Aguiar de. **Contribuição ao Estudo de um sistema de avaliação de desempenho em empresas de seguros, enfoque da gestão econômica**. 1991. 211 f. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

FLORENTINO, Américo Matheus. **Análise de balanço para companhias de seguros**. São Paulo : Editora de manuais técnicos de seguros, 1976.

FREIRE, Numa. **Aspectos do seguro**. São Paulo : Atlas, 1959.

_____. **Organização e contabilidade de seguros**. 2ª ed.. São Paulo : Atlas, 1969.

FUNENSEG – Fundação Escola Nacional de Seguros (Brasil). **Teoria geral do seguro**. Rio de Janeiro : Funenseg, 2002.

GALIZA, Francisco José dos Santos. **Economia e seguro uma introdução**. Rio de Janeiro : Funenseg, 1997.

GARCIA, Renê. Grandes mudanças sem pressa. **Revista de seguros**. Rio de Janeiro, nº. 855, p. 05-07, 4º Trimestre de 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3 ed.. São Paulo : Atlas, 1996.

HAIR JR, Joseph F. et al. **Fundamentos de pesquisa em administração**. Tradução Lene Belon Ribeiro. Porto Alegre : Bookman, 2005.

HILL, Manuela Magalhães; HILL, Andrew. **Investigando por questionário**. 2 ed.. Lisboa (Portugal) : Edições Silabo, 2002.

IUDÍCIBUS, Sérgio de. **Análise de Balanços**. 7 ed. São Paulo : Atlas, 1998.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo : Atlas, 2003.

LARRAMENDI, I. H., PARDO, J. A., CASTELO, J.. **Manual básico de seguros**. Rio de Janeiro : Edições Técnicas S.A., 1985.

LUPORINI, Carlos Eduardo de Mori. **Avaliação de companhias de seguradoras – insuficiências dos critérios atuais e proposta de um novo modelo**. 1993. 192 f. Tese (Doutorado em Controladoria e Contabilidade) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para elaboração de monografias e dissertações**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MOSIMANN, Clara Pellegrinello e FISCH, Silvio. **Controladoria - seu papel na administração de empresas**. São Paulo: Atlas, 1999.

NAKAGAWA, Masayuki. **Introdução a controladoria**: conceitos, sistemas e implementação. São Paulo : Atlas, 1993.

NÉRI, Marcelo. Mercado de portas abertas. **Revista de Seguros**. Rio de Janeiro, nº. 855, p. 34-35, 4º Trimestre de 2005.

NUNES, Ângela Sofia Ferrari. **Aplicabilidade do método de custeio ABC (Activity Based Costing) em Sociedades Seguradoras** : Estudo de Caso em uma Filial. 2003. 147 f. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica) – Centro Universitário Álvares Penteado – UniFECAP, São Paulo, 2003.

OLIVEIRA, Antônio Benedito Silva (Coord.). **Métodos e técnicas de pesquisa em contabilidade**. São Paulo : Saraiva, 2003.

PADOVEZE, Clóvis Luís. **Controladoria estratégica e operacional**. São Paulo : Thomson, 2003.

PARRA FILHO, Domingos. SANTOS, João Almeida. **Metodologia científica**. 6 ed. São Paulo : Futura, 2003.

PELEIAS, Ivan Ricardo. **Controladoria: Gestão eficaz utilizando padrões**. São Paulo : Saraiva, 2002.

PINTO, Maurício Gonçalves Camilo. **A importância da contabilidade e atuaria no mercado de seguros**. 2002. 227 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis e Financeiras) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, São Paulo, 2002.

POLIDO, Walter Antonio. Mercado de portas abertas. **Revista de seguros**. Rio de Janeiro, nº. 855, p. 34-35, 4º Trimestre de 2005.

RUDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 26 ed. Petrópolis : Vozes, 1999.

SANTOS, Amilcar. **Seguro**: doutrina, legislação e jurisprudência. São Paulo : Récord, 1959.

SILVA, Affonso. **Contabilidade e análise econômico-financeira de seguradoras**. São Paulo : Atlas, 1999.

SILVA, Josemar Costa. **Uma contribuição ao estudo da harmonização das normas e práticas contábeis das operações de seguros**: análise comparativa entre as normas brasileiras e o projeto proposto pelo IASB. 2002. 281 f. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica) – Centro Universitário Álvares Penteado – UniFECAP, São Paulo, 2002.

SOUZA, Benedito Felipe de; PEREIRA, Anísio Candido. **Auditoria contábil** – abordagem prática e operacional. São Paulo : Atlas, 2004.

STANDERSKI, Wlademiro; KRAVEC, Alecseo. **Seguros privados e previdência complementar** – Organização e Contabilidade. São Paulo : Pioneira, 1979.

SWISS RE. **Statistical World Insurance from 1999 to 2003**. Disponível em <www.swissre.com/sigma/> acesso em: 15 de março de 2005.

SWISS RE. **Statistical World Insurance 2004**. Disponível em <www.swissre.com/sigma/> acesso em: 10 outubro de 2005.

VASCONCELOS, Nanci Pereira de. **Manual para edição de trabalhos acadêmicos** – Aplicável às Ciências Contábeis e às Ciências da Administração. São Paulo : N P Vasconcelos, 1999.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BEUREN, I. M. (Org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 2003.

BIANCOLINO, C. A. **Uma contribuição ao estudo da gestão de conhecimento técnico-contábil via utilização de sistemas de informações computadorizados: estudo de caso da empresa Alfa Ltda.** 2004. 229 f. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica) – Centro Universitário Álvares Penteado – UniFECAP, São Paulo, 2004.

BRASIL. Decretos n.ºs 806, 807 e 808 de julho de 1851. **Instituiu Normas do Seguro Marítimo.**

_____. Decreto n.º 1.699 de 07 de novembro de 1855. **Autorizou o funcionamento da Tranqüilidade Companhia de Seguros de Vida.**

_____. Decreto n.º 2.679 de 2 de novembro de 1860. **Instituiu a obrigatoriedade da apresentação de Balanços e outros documentos das sociedades seguradoras.**

_____. Decreto n.º 2.711 de 19 de novembro de 1860. **Estabeleceu a obrigatoriedade do pedido de autorização para funcionamento das sociedades seguradoras e dos respectivos estatutos.**

_____. Decreto n.º 3.189 de 25 de novembro de 1863. **Estabeleceu um modelo para o Balanço das operações das Companhias de seguros de mútuo e fixou o prazo de um ano para sua publicação.**

_____. Decreto n.º 434, de 04 de abril de 1891. **Obrigava as sociedades mútuas de seguros e as seguradoras estrangeiras a obterem autorização prévia para o seu funcionamento, enquanto as sociedades anônimas eram dispensadas dessa obrigação.**

_____. Decreto n.º 4.270 de 10 de dezembro de 1901. **Regulamentação geral de seguros.** Regulamento Murtinho

_____. Decreto n.º 5.072 de 12 de dezembro de 1903. **Criou o “regime de exceção”, favorecendo as companhias estrangeiras.** O decreto ainda determinou a

transformação da Superintendência Geral de Seguros, inativa até então, em Inspetoria de Seguros.

_____. Decreto nº. 24.782 de 14 de julho de 1934. **Reestruturou o órgão fiscalizador de seguros**, extinguindo a Inspetoria de Seguros e criando o Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização.

_____. Lei nº. 294, de 05 de setembro de 1895, que através do Decreto nº. 2.153, de 01 de novembro de 1895. **As companhias de seguros de vida, estrangeiras eram obrigadas a apresentar listagem detalhada de todos os seguros em vigor em sua carteira e a publicação semestral de relatório das suas operações, declarando os prêmios arrecadados e as provisões constituídas.**

BRITO, C. A. **Um estudo exploratório sobre a atuação da controladoria nas empresas de factoring**. 2004. 173 f. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica) – Centro Universitário Álvares Penteado - UniFECAP, São Paulo, 2004.

CENTRO UNIVERSITÁRIO ÁLVARES PENTEADO- UNIFECAP. **Manual para elaboração dissertações de trabalhos científicos**. São Paulo, 2004.

_____. **Manual para elaboração de referências bibliográficas**: segundo a NBR 6023/2002. São Paulo, 2004.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

FERREIRA, W. J. **Coleção introdução à ciência atuarial**. Rio de Janeiro: IRB, 1985.

FONSECA, F. V. M. et al. **Aplicação do modelo Fleuriet em empresas seguradoras no Brasil**. [2001]. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/>>. Acesso em: 22 abr. 2004.

IUDÍCIBUS, S.; MARTNIS, E.; GELBCKE, E. R. **Manual de contabilidade das sociedades por ações**: aplicável às demais sociedades. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINS, G. A. **Manual para elaboração de monografias e dissertações**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

NEVES, S.; VICECONTI, P. E. V. **Contabilidade avançada e análise das demonstrações financeiras**. 12. ed. São Paulo: Frase, 2003.

REVISTA DE SEGUROS. Rio de Janeiro: Assessoria de Comunicação Social da FENASEG, n. 852/854, 2005. Trimestral.

RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. Petrópolis: Vozes, 1986.

GLOSSÁRIO

O objetivo deste glossário é apresentar, como referencial, definições de termos usualmente empregados pelo mercado segurador; devem-se observar as definições estabelecidas pelos atos legais e normativos vigentes.

ADESÃO - Termo utilizado para definir características do contrato de seguro; contrato de adesão; ato ou efeito de aderir.

ADITIVO - Termo utilizado para definir instrumento do contrato de seguro utilizado para alterar a apólice sem, contudo alterar a cobertura básica nela contida, o mesmo que endosso.

ACEITAÇÃO - Ato pelo qual o segurador aceita o seguro que lhe foi proposto.

ACIDENTE - É todo caso fortuito especialmente aquele do qual deriva um dano.

ACIDENTE PESSOAL - É toda lesão corporal, quer seja mortal ou não, causada efetiva e diretamente, ou por meios externos, violentos, súbitos e involuntários.

AGRAVAÇÃO - Termo utilizado para definir ato do segurado em tornar o risco mais grave do que originalmente se apresenta no momento de contratação do seguro, podendo por isso perder o direito ao mesmo.

APÓLICE - É o instrumento do contrato de seguro. É o ato escrito que constitui a prova normal desse contrato.

BENEFICIÁRIO - Pessoa em cujo proveito se faz o seguro.

BENEFÍCIO - Importância que o segurador deve pagar na liquidação do contrato e que consiste em um capital ou uma renda.

BILATERAL - É assim também chamado o contrato de seguro, em que duas partes tomam, sobre si, obrigações recíprocas.

BILHETE DE SEGURO - É um documento jurídico, emitido pelo segurador ao segurado, que substitui a apólice de seguro, tendo mesmo valor jurídico da apólice e que dispensa o preenchimento da proposta de seguro.

BÔNUS - Termo que define o desconto a ser concedido ao segurado, na renovação de certos e determinados seguros, por não ter reclamado indenização ao segurador, durante o período de vigência do seguro; direito intransferível; desconto progressivo; redução no prêmio.

BOA FÉ - É a convicção ou persuasão de ter agido dentro da lei, ou de estar por ela amparado. O contrato de seguro é de estrita boa fé.

CADUCIDADE - É o perecimento de um direito pelo seu não exercício em certo intervalo de tempo marcado pela lei ou pela vontade das partes.

CANCELAMENTO - Baixa do seguro, no registro geral de apólice por falta de pagamento do prêmio, anulação do contrato ou pelo pagamento de indenização pela perda total do bem segurado.

CAPITAL SEGURADO - Termo utilizado pelo segurador pra definir o valor do seguro no Seguro de Vida e Acidentes Pessoais.

CARÊNCIA - Período durante o qual a sociedade está isenta de qualquer responsabilidade indenizatória, pela morte do segurado.

CARREGAMENTO DO PRÊMIO - Sobrecarga adicionada ao prêmio puro para cobertura dos gastos de aquisição dos negócios, despesas de gestão da sociedade e remuneração do capital empregado.

CERTIFICADO DE SEGURO - Nos seguros em grupo, é o documento expedido pela sociedade seguradora provando a existência do seguro para cada indivíduo componente do grupo segurado.

CLASSE DO RISCO - Expressão empregada para designar a situação do risco quando encarado sob determinado aspecto.

CLÁUSULA - Disposição particular. Parte de um todo que é o contrato.

CLÁUSULA ADICIONAL - Cláusula suplementar, adicionada ao contrato, estabelecendo condições suplementares.

COMISSÃO - Modo de pagamento empregado pelas sociedades seguradoras para remunerar o trabalho dos corretores de seguros.

COMISSÃO DE RESSEGURO - Percentagem que o ressegurador paga ao segurador, pela cessão, total ou parcial, do seguro.

COMUNICAÇÃO DO SINISTRO OU AVISO DE SINISTRO - Obrigação imposta ao segurado de comunicar a ocorrência do sinistro ao segurador, afim de que este possa acautelar seus interesses.

CORRETOR DE SEGUROS - Termo que define pessoa física devidamente credenciada por meio de curso e exame de habilitação profissional, autorizada pelos órgãos competentes a promover a intermediação de contrato de seguros e sua administração.

COSSEGURO - Divisão de um risco segurado entre vários seguradores, ficando cada um deles responsável direto por uma quota-parte determinada do valor total do seguro.

DANO - Prejuízo sofrido pelo segurado e indenizável de acordo com as condições da apólice.

DENÚNCIA - Base de processo administrativo para verificação de infrações cometidas pelas sociedades de seguros.

DEPRECIÇÃO - Diz-se que há depreciação quando um bem, móvel ou imóvel, sofre redução em seu valor.

DOLO - É uma falta intencional para ilidir uma obrigação.

DUPLA INDENIZAÇÃO - Cláusula adicional ao contrato de seguro de vida estipulando o pagamento em dobro do capital segurado, se a morte do segurado ocorrer em consequência de um acidente.

DURAÇÃO DO SEGURO - Expressão usada para indicar o prazo de vigência do seguro.

ENDOSSO - Modo pelo qual o segurador formaliza qualquer alteração numa apólice de seguro.

EVENTO - Termo que define sinistro ou acontecimento previsto e cobertura ou não no contrato, que resulta em dano para o segurado; ex. incêndio, roubo etc.

EXTINÇÃO DO CONTRATO - O contrato de seguro extingue-se normalmente na data do seu vencimento, fixada na apólice ou quando é paga indenização pelo seu todo pelo segurador.

FRANQUIA - Termo utilizado pelo segurador para definir valor calculado matematicamente e estabelecido no contrato de seguro, até o qual ele não se responsabiliza a indenizar o segurado em caso de sinistro.

INDENIZAÇÃO - Reparação do dano sofrido pelo segurado.

JURISPRUDÊNCIA - Modo uniforme pelo qual, os tribunais interpretam e aplicam determinadas leis.

LEI DOS GRANDES NÚMEROS - Princípio geral das ciências de observação, segundo o qual a frequência de determinados acontecimentos, observada em um grande número de casos análogos, tende a se estabilizar cada vez mais, à medida

que aumenta o número de casos observados, aproximando-se dos valores previstos pela teoria das probabilidades.

LIMITE TÉCNICO - É o valor básico da retenção, que a companhia de seguros deve adotar em cada ramo ou modalidade que operar fixado pela ciência atuarial.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS - Expressão usada para indicar, nos seguros dos ramos elementares, o processo para apuração do dano havido em virtude da ocorrência do sinistro, suscetível de ser indenizado.

LLOYD'S DE LONDRES - Célebre instituição inglesa, hoje, no mundo, centro principal do comércio do seguro.

MÁ FÉ - Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente a má fé, considerada e consubstanciada na legislação de quase todos os países, assume, nos contratos de seguros, excepcional relevância.

MORTE VOLUNTÁRIA - É a que o segurado procura por sua livre vontade. De acordo com o art. 1440, parágrafo único do Código Civil Brasileiro, são assim consideradas a morte recebida em duelo e o suicídio premeditado por pessoa em seu juízo. A legislação brasileira não admite o seguro de tais riscos.

MUTUALISMO - Princípio fundamental, que constitui a base de toda operação de seguro. É pela aplicação do princípio do mutualismo que as empresas de seguros conseguem repartir os riscos tomados, diminuindo, desse modo, os prejuízos que a realização de tais riscos lhes poderia trazer.

MÚTUO - Várias pessoas associadas para, em comum, suportarem o prejuízo que a qualquer delas possa advir, em consequência do risco por todas corrido.

NOTA DE SEGURO - É um documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos remetidos ao banco cobrador.

PENALIDADE - Sanção prevista em lei, regulamento ou contrato para certo e determinados casos. O segurador está sujeito à aplicação de certas penalidades por descumprimento das obrigações decorrentes dos contratos de seguros.

PERDA TOTAL - Dá-se a perda total do objeto segurado, quando o mesmo perece completamente ou quando se torna, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

PLURIANUAIS - São assim chamados os seguros contratados para vigorar por prazo superior a um ano.

PRAZO CURTO - É assim chamado o seguro feito por prazo inferior a um ano.

PRÊMIO - É a soma em dinheiro, paga pelo segurado ao segurador, para que este assuma a responsabilidade de um determinado risco.

PRÊMIO ADICIONAL - É um prêmio suplementar, cobrado em certos e determinados casos.

PRÊMIO FRACIONADO - É o prêmio anual, dividido em parcelas para efeito de pagamento.

PRESCRIÇÃO - Meio pelo qual, de acordo com o transcurso do tempo, se adquirem direitos e se extinguem obrigações.

PREPOSTO - Título utilizado por pessoa física devidamente credenciada por Corretor de Seguros junto à SUSEP, autorizada a promover intermediação de contratos de seguros em nome e sob responsabilidade do primeiro; Preposto de Corretor.

PROBABILIDADES - Diz-se da possibilidade de realização de um determinado evento. A probabilidade pode ser matemática ou estatística.

PROPOSTA - Fórmula impressa, contendo um questionário detalhado, que deve ser preenchida pelo segurado ao candidatar-se ao seguro.

PRO-RATA - Diz-se do prêmio do seguro, calculado na base dos dias do contrato.

PULVERIZAÇÃO DO RISCO - Distribuição do seguro, por um grande número de seguradores, de modo a que o risco, assim disseminado, não venha a constituir, por maior que seja a sua importância, perigo iminente para a estabilidade da carteira.

REGISTRO GERAL DE APÓLICES - Livro onde são inscritas as apólices emitidas pelas sociedades seguradoras.

RESERVA TÉCNICA - Termo utilizado para definir valores matematicamente calculados pelo segurador, com base nos prêmios recebidos dos segurados, para garantia dos pagamentos eventuais dos riscos assumidos e não expirados; ex.: Reserva de Sinistros a Liquidar.

RETROCESSÃO - Operação feita pelo ressegurador e que consiste na cessão de parte das responsabilidades por ele aceitas a outro, ou outros resseguradores.

RESSEGURADOR - É aquele que aceita, em resseguro, as cessões feitas pelo segurador direto.

RESSEGURO - Operação pela qual o segurador, com o fito de diminuir sua responsabilidade na aceitação de um risco considerado excessivo ou perigoso, cede a outro segurador uma parte da responsabilidade e do prêmio recebido.

SEGURO - Denomina-se contrato de seguro aquele que estabelece para uma das partes, mediante recebimento de um prêmio da outra parte, a obrigação de pagar a esta, ou à pessoa por ela designada, determinada importância, no caso da ocorrência de um evento futuro e incerto ou de data incerta, previsto no contrato.

SEGURO EM GRUPO - É o seguro feito coletivamente no seguro de vida e acidentes pessoais. É um contrato global, ajustado por estipulante, empregador,

clube, etc, em favor de muitas pessoas, o qual se reparte em tantos contratos distintos quantos são as pessoas seguradas.

SEGURO SOCIAL - Seguro que tem por fim proteger as classes economicamente mais fracas contra certos e determinados riscos (doença, velhice, invalidez e acidentes do trabalho).

SEGURO PLURIANUAL - É assim chamado o seguro para vigorar por vários anos.

SEGUROS PRIVADOS - Um dos grandes grupos em que se divide inicialmente o seguro, em sua classificação geral.

SINISTRO - Termo utilizado para definir em qualquer ramo ou carteira de seguro, o acontecimento do evento previsto e coberto no contrato.

SUB-ROGAÇÃO - A sub-rogação tem lugar no seguro quando, após o sinistro e paga a indenização pelo segurador, este substitui o segurado nos direitos e ações que o mesmo tem de demandar o terceiro responsável pelo sinistro.

TÁBUA DE MORTALIDADE - Quadro que apresenta para um número determinado de indivíduos, a probabilidade de morte ou de sobrevivência, nas diversas idades.

TARIFA - Relação das taxas correspondentes a cada classe de risco. É de acordo com a taxa constante da tarifa que o segurador calcula o prêmio relativo ao seguro que lhe é proposto.

VALOR DO SEGURO - Importância dada ao objeto do seguro, para efeitos de indenização e pagamento do prêmio.

VÍCIO PRÓPRIO - Diz-se de todo germe de destruição, inerente à própria qualidade do objeto segurado, que pode, espontaneamente, produzir sua deterioração.

APÊNDICES



APÊNDICE A – Carta de Apresentação

Prezados Senhores,

Estou em fase de conclusão do curso de Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica da UniFECAP – CENTRO UNIVERSITÁRIO ÁLVARES PENTEADO – São Paulo - SP. Para alcançar este objetivo, preciso realizar uma pesquisa que dará suporte à minha dissertação. A sua colaboração e ajuda é de suma importância.

O público alvo desta pesquisa são os gestores e profissionais das áreas contábeis e financeiras, contadores, *controllers* e outros com funções semelhantes. O objetivo da pesquisa é avaliar sobre a importância e a aplicabilidade dos principais indicadores econômico-financeiros de desempenho e performance das empresas seguradoras.

Dessa forma, foram selecionadas as empresas seguradoras da base da SUSEP, dentre as quais está a sua empresa. Para tanto, solicito a gentileza da sua colaboração respondendo o questionário que segue abaixo, cujo preenchimento é imprescindível para a conclusão desta pesquisa, e, por conseguinte, para avanços nos estudos sobre a gestão econômica e financeira de Companhias Seguradoras.

Ressalto que **os dados e informações prestadas são estritamente confidenciais e serão tratados conjuntamente, preservando a identidade dos colaboradores.**

Se desejar receber os resultados da pesquisa, gentileza informar ao final do questionário para o envio após o término do trabalho.

Para colaborar, **basta responder este e-mail, marcando com um “x” a alternativa mais adequada à sua opinião no questionário apresentado a seguir.**

Coloco-me à disposição para quaisquer outros esclarecimentos por meio dos telefones: comercial (11) 4228-8630 e celular (11) 9598-3982 ou pelo e-mail

joseluzpereira@ig.com.br

Certo da sua colaboração, agradeço.

José Luiz Pereira

APÊNDICE B – Questionário de Pesquisa

1ª Parte – Questões objeto da pesquisa. Estas questões dizem respeito à sua opinião sobre assuntos relacionados à empresa e visam identificar a utilização de algum padrão de avaliação de resultados e também do uso de indicadores econômico-financeiros para análise de desempenho e performance.

I – Questões sobre a produção e elaboração dos demonstrativos contábeis e financeiros.

Escolha uma alternativa baseando-se nas práticas existentes na empresa (se houver), ou conforme sua percepção individual sobre o assunto.

1. A utilização dos demonstrativos contábeis: Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultado do Exercício são efetuadas em função de uma exigência legal.

- () Discordo Plenamente
- () Discordo
- () Nem Concordo Nem Discordo
- () Concordo
- () Concordo Plenamente

2. Quanto às demais peças contábeis e financeiras: Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos (DOAR), Mutações do Patrimônio Líquido e do Fluxo de Caixa são elaboradas em função de uma exigência regulatória.

- () Discordo Plenamente
- () Discordo
- () Nem Concordo Nem Discordo
- () Concordo
- () Concordo Plenamente

3. Os demonstrativos contábeis descritos nas questões 1 e 2 trazem nas suas informações detalhes suficientes para uma análise de desempenho e performance.

- () Discordo Plenamente
- () Discordo
- () Nem Concordo Nem Discordo
- () Concordo
- () Concordo Plenamente

4. As informações dos demonstrativos contábeis, descritos nas questões 1 e 2; com a elaboração de correlações e apuração de indicadores econômico-financeiros, auxiliam nas análises de desempenho e performance.

- () Discordo Plenamente
- () Discordo
- () Nem Concordo Nem Discordo
- () Concordo
- () Concordo Plenamente

5. A periodicidade mensal na elaboração dos demonstrativos contábeis, descritos nas questões 1 e 2, é a mais adequada de forma a poder captar quaisquer irregularidades de performance e desempenho

- () Discordo Plenamente
- () Discordo
- () Nem Concordo Nem Discordo
- () Concordo
- () Concordo Plenamente

II – Questões sobre a produção e elaboração de avaliações de resultados e gestão de performance e desempenho através de indicadores econômico – financeiros.

Escolha a alternativa baseando-se nas práticas existentes na empresa (se houver), ou conforme sua percepção individual sobre o assunto.

6. A seguradora utiliza indicadores econômico–financeiros para avaliação de desempenho e performance ?
) Sim
) Não

7. Qual é a periodicidade das análises dos resultados elaboradas através dos indicadores econômico-financeiros?
) Semanal
) Mensal
) Trimestral
) Semestral
) Anual

8. As análises de resultados elaboradas através dos indicadores econômico-financeiros, baseados nos demonstrativos contábeis, contribuem para uma adequada avaliação de desempenho e performance da seguradora.
) Discordo Plenamente
) Discordo
) Nem Concordo Nem Discordo
) Concordo
) Concordo Plenamente

9. Os indicadores econômico-financeiros de Estrutura de Capital, tais como: Grau de Endividamento, Imobilização, Composição do Endividamento e de Provisões Técnicas são aplicados para a avaliação de seguradoras.
) Discordo Plenamente
) Discordo
) Nem Concordo Nem Discordo
) Concordo
) Concordo Plenamente

10. Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:
) 1 Péssimo
) 2 Ruim
) 3 Regular
) 4 Bom
) 5 Ótimo

11. Os indicadores econômico-financeiros de Liquidez, tais como: Geral, Corrente, Seca e de Solvência Geral, são aplicados para a avaliação de seguradoras.
) Discordo Plenamente
) Discordo
) Nem Concordo Nem Discordo
) Concordo
) Concordo Plenamente

12. Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:
- 1 Péssimo
 - 2 Ruim
 - 3 Regular
 - 4 Bom
 - 5 Ótimo
13. Os indicadores econômico-financeiros de Rentabilidade, tais como: Retorno do Ativo Financeiro, Rentabilidade do Ativo (ROI), Rentabilidade do Patrimônio Líquido (ROE) e o Índice do Resultado Financeiro, são aplicados para a avaliação de seguradoras.
- Discordo Plenamente
 - Discordo
 - Nem Concordo Nem Discordo
 - Concordo
 - Concordo Plenamente
14. Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:
- 1 Péssimo
 - 2 Ruim
 - 3 Regular
 - 4 Bom
 - 5 Ótimo
15. Os indicadores econômico-financeiros de Atividade Operacional I, tais como: Retenção de Terceiros, Retenção Própria, Adequação das Provisões Técnicas Comprometidas e a Geração de Resultados Futuros, são aplicados para a avaliação de seguradoras.
- Discordo Plenamente
 - Discordo
 - Nem Concordo Nem Discordo
 - Concordo
 - Concordo Plenamente
16. Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:
- 1 Péssimo
 - 2 Ruim
 - 3 Regular
 - 4 Bom
 - 5 Ótimo
17. Os indicadores econômico-financeiros de Atividade Operacional II, tais como: Sinistralidade, Comercialização, Despesas Administrativas e o Índice Combinado (*Combined Ratio*), são aplicados para a avaliação de seguradoras.
- Discordo Plenamente
 - Discordo
 - Nem Concordo Nem Discordo
 - Concordo
 - Concordo Plenamente

18. Baseado nos indicadores econômico-financeiros do item anterior atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:
- 1 Péssimo
 - 2 Ruim
 - 3 Regular
 - 4 Bom
 - 5 Ótimo
19. Informe quais os tipos de comitês (ou órgão com função equivalente), existentes na seguradora, que avaliam os resultados e performances: (poderá escolher mais de uma opção)
- Estratégico
 - Financeiro
 - Operacional
 - Executivo
 - Não há Comitê de avaliação
 - Outros Comitês. Especificar: _____
20. Qual área na sua empresa é responsável pela elaboração dos demonstrativos de análises de desempenho e performance?
- Financeira
 - Controladoria
 - Contabilidade
 - Produtos
 - Não há área responsável
 - Outras áreas. Especificar: _____

2ª Parte – Questões sobre o perfil do respondente e da empresa em que atua.

21. Indique a opção que mais se aproxima do cargo ou função que você ocupa.
- Diretor
 - Controller*
 - Contador
 - Gerente Financeiro
 - Analista Econômico-Financeiro
 - Outros. Especificar: _____
22. Qual o tempo de experiência que você tem na função indicada acima?
- de 0 a 02 anos
 - de 02 anos a 05 anos
 - de 05 anos a 10 anos
 - acima de 10 anos
23. Indique os ramos de seguros que sua empresa atua:
- Vida
 - Acidentes Pessoais
 - Saúde
 - Automóvel / R. C. F. Veículo
 - Incêndio
 - Lucros Cessantes
 - Transportes
 - Responsabilidade Civil
 - Riscos Diversos
 - Demais Ramos Elementares

APÊNDICE C – Tabulação do Questionário

Tabela 08 – Tabulação do Questionário de Pesquisa

1ª PARTE - Questões Objeto da Pesquisa					
I – Questões sobre a produção e elaboração dos demonstrativos contábeis e financeiros. Escolha uma alternativa baseando-se nas práticas existentes na empresa (se houver), ou conforme sua percepção individual sobre o assunto.					
	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo Plenamente
1. A utilização dos demonstrativos contábeis: Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultado do Exercício são efetuadas em função de uma exigência legal.	25%	25%	0%	25%	25%
2. Quanto às demais peças contábeis e financeiras: Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos (DOAR), Mutações do Patrimônio Líquido e do Fluxo de Caixa são elaboradas em função de uma exigência regulatória.	0%	0%	25%	50%	25%
3. Os demonstrativos contábeis descritos nas questões 1 e 2, trazem nas suas informações detalhes suficientes para uma análise de desempenho e performance.	0%	50%	25%	0%	25%
4. As informações dos demonstrativos contábeis, descritos nas questões 1 e 2, com a elaboração de correlações e apuração de indicadores econômicos – financeiros, auxiliam nas análises de desempenho e performance.	0%	0%	50%	50%	0%
5. A periodicidade mensal na elaboração dos demonstrativos contábeis, descritos nas questões 1 e 2, é a mais adequada de forma a poder captar quaisquer irregularidades de performance e desempenho	0%	0%	25%	50%	25%

1ª PARTE - Questões Objeto da Pesquisa**II – Questões sobre a produção e elaboração de avaliações de resultados e gestão de performance e desempenho através de indicadores econômicos – financeiros. Escolha a alternativa baseando-se nas práticas existentes na empresa (se houver), ou conforme sua**

	Sim	Não			
6. A seguradora utiliza indicadores econômicos – financeiros para avaliação de desempenho e performance ?	100%	0%			
7. Qual é a periodicidade das análises dos resultados elaboradas através dos indicadores econômicos – financeiros ?	Semanal 0%	Mensal 50%	Trimestral 25%	Semestral 0%	Anual 25%
8. As análises de resultados elaboradas através dos indicadores econômicos – financeiros, baseados nos demonstrativos contábeis, contribuem para uma adequada avaliação de desempenho e performance da seguradora.	Discordo Plenamente 0%	Discordo 0%	Nem Concordo Nem Discordo 50%	Concordo 50%	Concordo Plenamente 0%
9. Os indicadores econômicos – financeiros de <u>Estrutura de Capital</u> , tais como: Grau de Endividamento, Imobilização, Composição do Endividamento e de Provisões Técnicas são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Discordo Plenamente 0%	Discordo 25%	Nem Concordo Nem Discordo 0%	Concordo 75%	Concordo Plenamente 0%
10. Baseado nos indicadores econômicos – financeiros do item anterior, atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:	Péssimo 0%	Ruim 0%	Regular 25%	Bom 50%	Ótimo 25%
11. Os indicadores econômicos – financeiros de <u>Liquidez</u> , tais como: Geral, Corrente, Seca e de Solvência Geral, são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Discordo Plenamente 0%	Discordo 50%	Nem Concordo Nem Discordo 0%	Concordo 50%	Concordo Plenamente 0%
12. Baseado nos indicadores econômicos – financeiros do item anterior, atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:	Péssimo 0%	Ruim 25%	Regular 0%	Bom 75%	Ótimo 0%
13. Os indicadores econômicos – financeiros de <u>Rentabilidade</u> , tais como: Retorno do Ativo Financeiro, Rentabilidade do Ativo (ROI), Rentabilidade do Patrimônio Líquido (ROE) e o Índice do Resultado Financeiro, são aplicados para a avaliação de seguradoras	Discordo Plenamente 0%	Discordo 0%	Nem Concordo Nem Discordo 0%	Concordo 100%	Concordo Plenamente 0%
14. Baseado nos indicadores econômicos – financeiros do item anterior, atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:	Péssimo 0%	Ruim 0%	Regular 0%	Bom 50%	Ótimo 50%
15. Os indicadores econômicos – financeiros de <u>Atividade Operacional I</u> , tais como: Retenção de Terceiros, Retenção Própria, Adequação das Provisões Técnicas Comprometidas e a Geração de Resultados Futuros, são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Discordo Plenamente 0%	Discordo 50%	Nem Concordo Nem Discordo 25%	Concordo 0%	Concordo Plenamente 25%
16. Baseado nos indicadores econômicos – financeiros do item anterior, atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:	Péssimo 25%	Ruim 25%	Regular 25%	Bom 0%	Ótimo 25%
17. Os indicadores econômicos – financeiros de <u>Atividade Operacional II</u> , tais como: Sinistralidade, Comercialização, Despesas Administrativas e o Índice Combinado (<i>Combined Ratio</i>), são aplicados para a avaliação de seguradoras.	Discordo Plenamente 0%	Discordo 0%	Nem Concordo Nem Discordo 0%	Concordo 0%	Concordo Plenamente 100%
18. Baseado nos indicadores econômicos – financeiros do item anterior, atribua uma nota de acordo com o grau de importância que julgar:	Péssimo 0%	Ruim 0%	Regular 0%	Bom 0%	Ótimo 100%
19. Informe quais os tipos de comitês (ou órgão com função equivalente), existentes na seguradora, que avaliam os resultados e performances: (poderá escolher mais de uma opção)	Estratégico 8	Financeiro 9	Operacional 6	Executivo 10	Não há Comitê -
20. Qual área na sua empresa é responsável pela elaboração dos demonstrativos de análises de desempenho e performance ?	Financeira 0%	Controladoria 100%	Contabilidade 0%	Produtos 0%	Não há área 0%

2ª Parte – Questões sobre o perfil do respondente e da empresa em que atua					
	Diretor	Controller	Contador	Gerente Financ	Anal Econ Finan
21. Indique a opção que mais se aproxima do cargo ou função que você ocupa.	0%	25%	0%	50%	25%
	0 a 02 anos	02 a 05 anos	05 a 10 anos	acima 10 anos	
22. Qual o tempo de experiência que você tem na função indicada acima?	0%	50%	0%	50%	0%
23. Indique os ramos de seguros que sua empresa atua:					
	Nacional %	Estrangeiro %			
24. Indique abaixo a composição do Capital Social da empresa:	0%	100%			
	Sim	Não			
25. Informe abaixo a participação societária com Instituição Financeira (Banco):	25%	75%	0%	0%	0%
	001 a 100	101 a 300	301 a 500	501 a 1000	acima de 1000
26. De acordo com o número de funcionários, a sua empresa encontra-se na seguinte faixa:	0%	25%	25%	0%	50%

Fonte: Elaborado pelo autor

APÊNDICE D – Demonstrativo dos principais lançamentos

1 Contas de Ativo

1 Créditos Operacionais com Seguros:

Agrupam contas provenientes das transações com seguros, co-seguros e resseguros. Subdivide-se em:

Conta	Débito	Crédito
<p>Prêmios Emitidos a Receber Representa valores a receber por conta de prêmios de seguros, comercializados no período atual ou anterior. Esta conta é composta somente da quantia referente ao risco assumido pela seguradora, à parte do prêmio retido por ela.</p>	Prêmios a Receber Ativo Circulante	Prêmios Emitidos Demonstração de Resultados
<p>Seguradoras Registra as contas a receber provenientes de transações de co-seguros feitas com outras seguradoras, correspondentes à parte de risco aceito de outra seguradora ou cedido a ela, tais como: prêmios, comissões, salvados, indenizações e ressarcimentos.</p>	<p>No aceite do risco: Seguradoras Ativo Circulante</p> <p>Na recuperação de parte do sinistro ou comissão: Seguradoras Ativo Circulante</p>	<p>Prêmios de Co-seguros Aceitos/ Salvados/ Ressarcimentos Aceitos Demonstração de Resultados</p> <p>Recuperação de Sinistros/ Recuperação de Comissões Demonstração de Resultados</p>
<p>Resseguradoras Registra as contas a receber oriundas de transações de resseguro feitas com resseguradoras.</p>	Resseguradoras Ativo Circulante	Recuperação de Sinistros/ Recuperação de Comissões Demonstração de Resultados
<p>IRB Correspondem aos direitos da seguradora em recuperar, junto ao IRB, as parcelas das indenizações na proporção do risco repassado.</p>	IRB Ativo Circulante	Recuperação de Sinistros/ Recuperação de Comissões Demonstração de Resultados
<p>Outros Créditos Operacionais Conterá valor de direitos a receber referente à operação com seguros, respeitadas as outras contas e os princípios da materialidade e uniformidade.</p>	Lançamentos semelhantes ao dos itens anteriores	
<p>2 Despesas de Comercialização Diferidas Pagamento antecipado de comissões a corretores. Fato gerador ainda não ocorreu.</p>	Despesas de Comercialização Diferidas Ativo Circulante	Varição das Despesas de Comercialização Diferidas. Demonstração de Resultados

3 Depósito IRB Caução, em dinheiro que todas as seguradoras são obrigadas a fazer junto ao IRB.	Depósito IRB Ativo Circulante e/ou Realizável a Longo Prazo	Disponível Ativo Circulante
4 Ações Participação obrigatória que todas seguradora deve ter no IRB	Ações do IRB Investimentos	Disponível Ativo Circulante

Quadro 06 – Principais lançamentos das contas do Ativo

Fonte: Elaborado pelo autor

2 Contas de Passivo**1 Provisões Técnicas não Comprometidas:**

Neste grupo encontram as rubricas que representam ajustes da receita da companhia, trazendo os valores do regime de caixa para o regime de competência. Este grupo contábil tem o intuito de garantir a solvência operacional da empresa, que objetiva garantir as dívidas com os segurados caso a empresa encerre as atividades. Salienta-se que não se trata de uma exigibilidade imediata, só serão caso a empresa encerre atividades agrupam contas provenientes das transações com seguros, co-seguros e resseguros. Subdivide-se em:

Conta	Débito	Crédito
Provisão de Prêmios não Ganhos	Quando da constituição das provisões:	Provisão Técnica não Comprometida Passivo
Provisão de Prêmios não Ganhos – IRB	Variação da Provisão de Prêmios	
Provisão para Insuficiência de Prêmios	Demonstração de Resultados	
Provisão de Vida Individual		
Provisão de Riscos Decorridos	Quando da baixa das provisões, mês a mês:	Variação da Provisão de Prêmios
Provisão Matemática e Fundo de Retrocessão do IRB	Provisão Técnica não Comprometida Passivo	Demonstração de Resultados

2 Provisões Técnicas Comprometidas:

Representam uma exigibilidade da seguradora, sendo parte integrante das dívidas de curto prazo. Tem início com a constituição de provisões sobre eventos indenizáveis já ocorridos, ainda não avisados; passa pela sucessão de sinistros notificados; terminando com o pagamento das indenizações propriamente ditas. Incluem as contas:

Conta	Débito	Crédito
Sinistros a Liquidar	Quando da constituição da IBNR:	Provisão para IBNR Passivo Circulante
Sinistros Vencidos a Liquidar	Variação da Provisão IBNR	
Provisão para IBNR	Demonstração de Resultados	
Provisão de Vida Individual		
	Quando não há sinistros, não se usando a IBNR:	Variação da Provisão IBNR
	Provisão para IBNR	Demonstração de Resultados

	<p>Passivo Circulante</p> <p>Quando há sinistros, baixa-se a IBNR e provisiona-se o sinistro: Provisão para IBNR Passivo Circulante</p> <p>Sinistros Demonstração de Resultados</p> <p>Quando vence o prazo de pagamento do sinistro: Sinistros a Liquidar Passivo Circulante</p>	<p>Varição da Provisão IBNR Demonstração de Resultados</p> <p>Sinistros Vencidos a Liquidar Passivo Circulante</p> <p>Sinistros Vencidos a Liquidar Passivo Circulante</p>
<p>3 Débitos Operacionais com Seguros: Conta totalizadora das obrigações da empresa provenientes de operações de seguros. Inclui as seguintes sub-contas:</p>		
Conta	Débito	Crédito
<p>Seguradoras Contas a pagar a outras seguradoras provenientes de prêmios, salvados e ressarcimentos correspondentes à parte do risco cedido (co-seguro).</p>	<p>Prêmios de Co-seguros Cedidos/Salvados/ Ressarcimentos Cedidos Demonstração de Resultados</p>	<p>Seguradoras Passivo Circulante</p>
<p>Resseguradoras Obrigação da seguradora com outras resseguradoras referente à parcela do prêmio cedido por resseguro, bem como indenização e salvados/ressarcimentos na proporção do resseguro cedido.</p>	<p>Resseguros Cedidos/Salvados/ Ressarcimentos Cedidos Demonstração de Resultados</p>	<p>Resseguradoras Passivo Circulante</p>
<p>IRB Obrigação da seguradora com IRB, referente à parcela do prêmio cedido, indenização e salvados/ressarcimentos repassados.</p>	<p>Resseguros Cedidos/Salvados/ Ressarcimentos Cedidos Demonstração de Resultados</p>	<p>IRB Passivo Circulante</p>
<p>Comissões Obrigações da seguradora referente à remuneração dos corretores</p>	<p>Despesas de Comissões Demonstração de Resultados</p>	<p>Comissões a Pagar Passivo Circulante</p>
<p>Prêmios a Restituir O segurado paga antecipadamente pela contratação do seguro, caso</p>	<p>Prêmios Restituídos Demonstração de Resultados</p>	<p>Prêmios a Restituir Passivo Circulante</p>

queira cancelar, a seguradora deverá devolver as quantias referentes aos prêmios já pagos e cuja vigência ainda não tenha decorrido.		
Outros Débitos Operacionais Reúne qualquer outro valor relacionado à obrigação a pagar sobre operações com seguros.	Lançamentos semelhantes ao dos itens anteriores.	
4 Capital em Aprovação na SUSEP: Todo aumento ou redução de Capital Social de uma seguradora deve ser subordinado a aprovação na SUSEP.		
Conta	Débito	Crédito
Aumento em Aprovação	Ativos Diversos Ativo	Capital em Aprovação SUSEP Patrimônio Líquido
Diminuição em Aprovação	Capital em Aprovação SUSEP Patrimônio Líquido	Ativos Diversos Ativo

Quadro 07 – Principais lançamentos das contas do Passivo

Fonte: Elaborado pelo autor

3 Contas de Demonstração de Resultados

Conta	Débito	Crédito
1 Prêmios Emitidos Representa a receita principal da seguradora, referente aos prêmios totais no período.	Prêmios Emitidos a Receber Ativo Circulante	Prêmios Emitidos Demonstração de Resultados
2 Prêmios de Co-seguros Aceitos Registra as receitas da seguradora referentes aos prêmios de co-seguros aceitos de outras seguradoras.	Prêmios Emitidos a Receber Ativo Circulante	Prêmios Co-seguros Aceitos Demonstração de Resultados
3 Co-seguros Cedido Retifica a receita de prêmios emitidos por conta de parcelas a outras companhias de seguros por conta de operações de co-seguros.	Co-seguros Cedidos Demonstração de Resultados	Seguradoras Passivo Circulante
4 Resseguro Cedido Retifica a receita de prêmios emitidos por conta de parcelas do risco cedidas a outras companhias de seguro ou ao IRB por conta de operações de resseguros.	Resseguros Cedidos Demonstração de Resultados	Resseguradoras ou IRB Passivo Circulante

<p>5 Co-seguro e Resseguros Cedidos Caso a seguradora não apresente de forma separada parcelas de prêmios cedidos por co-seguro e resseguro, poderá lançá-las nessa mesma conta.</p>	<p>Co-seguros/Resseguros Cedidos Demonstração de Resultados</p>	<p>Seguradoras/ Resseguradoras ou IRB Passivo Circulante</p>
<p>6 Prêmios Cedidos a Consórcios e Fundos Parcelas de risco cedidas a consórcios e fundos por outras seguradoras.</p>	<p>Prêmios Cedidos a Consórcios e Fundos Demonstração de Resultados</p>	<p>Seguradoras Passivo Circulante</p>
<p>7 Prêmios Cancelados Registra o cancelamento de um prêmio a receber, quer por decisão do segurado, quer por decisão da seguradora.</p>	<p>Prêmios Cancelados Demonstração de Resultados</p>	<p>Prêmios Emitidos a Receber Ativo Circulante</p>
<p>8 Prêmios Restituídos Quando um prêmio é cancelado, a seguradora devolve a parte do prêmio paga antecipadamente pelo segurado, e cuja vigência não tenha transcorrido.</p>	<p>Prêmios Restituídos Demonstração de Resultados</p>	<p>Prêmios a Restituir Passivo Circulante</p>
<p>9 Prêmios Retidos Significa o quanto à seguradora reteve do risco total correspondente aos prêmios que emitiu, ou seja, o resultado da soma e subtrações das seguintes contas:</p>		
<p>Prêmios Retidos = Prêmios Emitidos – Prêmios Cancelados – Prêmios Restituídos + Prêmios Co-seguros Aceitos – Co-seguros Cedidos – Resseguros Cedidos – Prêmios Cedidos a Consórcios e Fundos.</p>		
<p>10 Variação das Provisões de Prêmios Surge em forma de débito, quando do diferimento de parte do prêmio não pertencente ao exercício; ou, em forma de crédito, quando a empresa reconhecer o prêmio ganho, ou seja, quando transcorrer a vigência.</p>	<p>Quando do diferimento dos prêmios: Variação das Provisões de Prêmios Demonstração de Resultados</p> <p>Quando do efetivo reconhecimento da receita: Provisões Técnicas não Comprometidas Passivo</p>	<p>Provisões Técnicas não Comprometidas Passivo</p> <p>Variação das Provisões de Prêmios Demonstração de Resultados</p>
<p>11 Prêmios Ganhos Refere-se à receita líquida da seguradora no período que se referir a demonstração de resultado do exercício. Corresponde o resultado da operação com as seguintes contas:</p>		
<p>Prêmios Ganhos = Prêmios Retidos ± Variação das Provisões de Prêmios.</p>		

<p>12 Prêmios de Resseguros Representa a receita principal de uma resseguradora, referente aos prêmios ressegurados de outras empresas.</p>	<p>Seguradoras Ativo Circulante</p>	<p>Prêmios de Resseguros Demonstração de Resultados</p>
<p>13 Prêmios Retrocedidos Retifica a receita de prêmios de resseguros por conta de parcelas do risco retrocedido a outras companhias de seguro. Seria o resseguro e co-seguro do próprio resseguro.</p>	<p>Prêmios Retrocedidos Demonstração de Resultados</p>	<p>Seguradoras Passivo Circulante</p>
<p>14 Prêmios de Resseguros Retidos Representa quanto a resseguradora reteve do risco correspondente aos prêmios que ressegurou. É o resultado da operação:</p>		
<p>Prêmios de Resseguros Retidos = Prêmios de Resseguros – Prêmios Restituídos – Prêmios Cancelados – Prêmios Retrocedidos.</p>		
<p>15 Variação das Provisões de Prêmios de Resseguro Conta destinada a retificar os prêmios de resseguros. Semelhante à conta Variação de Provisões de Prêmios.</p>	<p>Quando do diferimento dos prêmios: Variação das Provisões de Prêmios de Resseguros Demonstração de Resultados</p> <p>Quando do efetivo reconhecimento da receita: Provisões Técnicas não Comprometidas Passivo</p>	<p>Provisões Técnicas não Comprometidas Passivo</p> <p>Variação das Provisões de Prêmios de Resseguros Demonstração de Resultados</p>
<p>16 Prêmios de Resseguros Ganhos Corresponde à receita líquida da resseguradora. Decorrente da operação:</p>		
<p>Prêmios de Resseguros Ganhos = Prêmios de Resseguros Retidos ± Variação das Provisões de Prêmios de Resseguros.</p>		
<p>17 Sinistros Registra os eventos de sinistros, referentes aos prêmios emitidos pela própria seguradora, independentemente de haver ou não co-seguro ou resseguro relacionado à apólice, cujo bem ou vida tenha sido sinistrado.</p>	<p>Sinistros Demonstração de Resultados</p>	<p>Sinistros a pagar Passivo Circulante</p>
<p>18 Sinistros de Co-seguros Aceitos Registra os eventos de sinistros cuja emissão tenha sido feita por outra seguradora,</p>	<p>Sinistros de Co-seguros Aceitos Demonstração de Resultados</p>	<p>Seguradoras Passivo Circulante</p>

<p>e a companhia ser uma cosseguradora. O valor do sinistro deverá ser pago pela seguradora emitente da apólice, e a cosseguradora por ter assumido parte do risco, deverá reembolsar parte do sinistro de acordo com o percentual do risco assumido, à seguradora principal.</p>		
<p>19 Sinistros de Consórcios e Fundos Registra os sinistros de parcelas de risco assumido de consórcios e fundos formados por outras seguradoras. Refere-se ao reembolso a outras seguradoras, correspondentes à parcela de risco assumido de outras companhias.</p>	<p>Sinistros de Consórcios e Fundos Demonstração de Resultados</p>	<p>Seguradoras Passivo Circulante</p>
<p>20 Recuperação de Sinistros Surge quando da recuperação da parcela da indenização paga ao segurado de responsabilidade do IRB; ou de outras seguradoras e resseguradoras.</p>	<p>IRB/Seguradoras ou Resseguradoras Ativo Circulante</p>	<p>Recuperação de Sinistros Demonstração de Resultados</p>
<p>21 Salvados Após o pagamento do sinistro, o bem que foi segurado, passa a ser, por direito da seguradora, que se esforçará para recuperá-lo. Caso isso aconteça, a companhia poderá comercializar tal bem, dando entrada do seu valor no ativo e registrando uma receita com o valor recuperado, a qual reduzirá contabilmente os sinistros do exercício em que se der o salvado.</p>	<p>Outros Créditos Operacionais Ativo Circulante</p>	<p>Salvados Demonstração de Resultados</p>
<p>22 Ressarcimentos Decorrem de decisões judiciais favoráveis à seguradora por conta de alguma fraude comprovada, praticada pelo segurado, que teve o intuito de conseguir a indenização do seguro; ou em situações que a</p>	<p>Outros Créditos Operacionais Ativo Circulante</p>	<p>Ressarcimentos Demonstração de Resultados</p>

<p>seguradora paga o sinistro ao seu segurado, mas, em seguida, processa terceiros causadores da perda. Se ganhar judicialmente, a empresa terá direito ao ressarcimento de parte ou do total da indenização já paga. O ressarcimento irá gerar uma recita que reduzirá contabilmente os sinistros do período em que ocorrer a decisão judicial favorável.</p>		
<p>23 Salvados e Ressarcimentos Agrupam os dois eventos anteriores: salvados e ressarcimentos.</p>	<p>Outros Créditos Operacionais Ativo Circulante</p>	<p>Salvados e Ressarcimentos Demonstração de Resultados</p>
<p>24 Salvados e Ressarcimentos Cedidos Se a seguradora conseguir um salvado ou um ressarcimento, e neles existir co-seguro ou resseguro, após o registro da receita, deduzirá os valores correspondentes a outras seguradoras, resseguradoras ou IRB.</p>	<p>Salvados e Ressarcimentos Cedidos Demonstração de Resultados</p>	<p>Seguradoras/IRB ou Resseguradoras Passivo Circulante</p>
<p>25 Variação da Provisão IBNR A provisão para sinistros ocorridos mas não avisados, constantes no grupo circulante conhecido como Provisões Técnicas Comprometidas, deve ser feita periodicamente com base nas estimativas de eventos anteriormente observados e respeitadas as normas da SUSEP.</p>	<p>Quando da constituição da IBNR, Variação da Provisão IBNR, Demonstração de Resultados.</p> <p>Quando não há sinistros, não se usando a IBNR até o fim da vigência. Provisão para IBNR Passivo Circulante</p> <p>Quando há sinistros, baixa-se a IBNR antes de se provisionar o sinistro. Provisão para IBNR Passivo Circulante</p>	<p>Provisão para IBNR Passivo Circulante</p> <p>Variação da Provisão IBNR Demonstração de Resultados</p> <p>Variação da Provisão IBNR Demonstração de Resultados</p>
<p>26 Sinistros Retidos conta que demonstra o valor de sinistros efetivamente suportados pela companhia de seguros:</p>		

Sinistros Retidos = Sinistros Pagos ± Variação dos Sinistros a Liquidar + Sinistros de Co-seguros Aceitos + Sinistros de Consórcios e Fundos – Recuperação de Sinistros – Salvados – Ressarcimentos – Salvados e Ressarcimentos Cedidos ± Variação da Provisão IBNR		
27 Sinistros de Resseguros Essa conta refere-se aos sinistros ocorridos das apólices resseguradas de outras empresas. Estas últimas pagarão a indenização ao segurado, enquanto que a resseguradora as reembolsará de acordo com percentual do risco assumido.	Sinistros de Resseguros Demonstração de Resultados	Seguradoras Passivo Circulante
28 Recuperação de Sinistros por Retrocessões Ocorrendo um sinistro, a seguradora que emitiu a apólice deve pagar a indenização ao segurado e, caso haja resseguro, deverá receber da resseguradora uma parte do montante pago. Por sua vez, ao assumir parte desse risco, pode repassá-lo a outras seguradoras em um processo chamado retrocessão. Ocorrendo o sinistro, a resseguradora terá o direito de repartir da mesma maneira que fez com o prêmio, o sinistro.	Seguradoras Ativo Circulante	Recuperação de Sinistros por Retrocessão Demonstração de Resultados
29 Sinistros Retidos de Resseguros Representa o valor de sinistros efetivamente suportados pela companhia resseguradora. É obtido pela operação:		
Sinistros Retidos de Resseguros = Sinistros de Resseguros – Recuperação de Sinistros por Retrocessões.		
30 Comissões Registra os gastos da seguradora com a remuneração dos corretores de seguros.	Despesas de Comissões Demonstração de Resultado	Comissões a Pagar Passivo Circulante
31 Outras Despesas de Comercialização Agrega valores referentes a despesas de comercialização de valores não significativos.	Outras Despesas de Comercialização Demonstração de Resultados	Outros Débitos Operacionais Passivo Circulante
32 Recuperação de Comissões Existindo resseguro ou co-	IRB/Seguradoras ou Resseguradoras Ativo Circulante	Recuperação de Comissões Demonstração de

seguro na apólice comercializada, a seguradora deverá estornar o valor das comissões devidas por terceiros em razão do repasse do risco.		Resultados
33 Comissões Retidas quanto foi retido pela seguradora das despesas de comercialização. Obtido pela conta:		
Comissões Retidas = Comissões + Outras Despesas de Comercialização – Recuperação de Comissões.		
34 Variação das Despesas de Comercialização Retifica as comissões retidas, mantendo nos demonstrativos apenas os valores correspondentes ao período da demonstração de resultado, ou seja, os valores cujo fato gerador já tenha ocorrido.	Quando do início da vigência Despesa de Comercialização Diferida Ativo Circulante Transcorrendo a vigência, periodicamente é feito o lançamento. Variação da Despesa de Comercialização Demonstração de Resultados	Variação da Despesa de Comercialização Demonstração de Resultados Despesa de Comercialização Diferida Ativo Circulante
35 Despesas de Comercialização total de despesas com comissões e outras relacionadas à captação de seguros ocorridos no período:		
Despesas de Comercialização = Comissões Retidas ± Variação das Despesas de Comercialização.		
36 Comissões de Resseguros Quando a seguradora incorre em comissão pela venda de apólice com resseguro, terá direito a recuperar parte desse gasto junto à resseguradora ou IRB. A resseguradora ou o IRB registrará a dívida com a seguradora.	Comissões de Resseguros Demonstração de Resultados	Seguradoras Ativo Circulante
37 Outras Despesas de Comercialização de Resseguros Semelhante à conta de Outras Despesas de Comercialização.	Outras Despesas de Comercialização Demonstração de Resultado	Outros Débitos Operacionais – Seguradoras Passivo Circulante
38 Recuperação de Comissões de Resseguros Dos prêmios ressegurados, a empresa poderá repassar parte do risco por meio do processo	Seguradoras Ativo Circulante	Recuperação de Comissões de Resseguros Demonstração de Resultados

de retrocessão. Fazendo isso com os prêmios e, se for o caso, com os sinistros, deverá fazer, na proporção do risco cedido, também o repasse da comissão.		
39 Comissões Retidas de Resseguros quanto foi suportado pela resseguradora ou pelo IRB em termos de comissões. Obtido pela conta:		
Comissões Retidas de Resseguros = Comissões de Resseguros + Outras Despesas de Comercialização de Resseguros – Recuperação de Comissões de Resseguros.		
40 Variação das Despesas de Comercialização de Resseguros Ajuste das despesas de comissões visando diferir as parcelas ainda não incorridas.	Quando do início da vigência Despesas de Comercialização Diferidas Ativo Circulante Transcorrendo a vigência, periodicamente é feito o lançamento. Variação das Despesas de Comercialização de Resseguros Demonstração de Resultados	Variação das Despesas de Comercialização de Resseguros Demonstração de Resultados Despesas de Comercialização Diferidas Ativo Circulante
41 Despesas de Comercialização de Resseguros Total de comissões de resseguros de acordo com o período de competência. Assim composta:		
Despesas de Comercialização de Resseguros = Comissões Retidas de Resseguros ± Variação as Despesas de Comercialização de Resseguros.		
42 Resultado com Previdência Empresas que sejam autorizadas pela SUSEP, a operar também no ramo de previdência privada apresentarão o resultado dessa atividade na referida conta, desde que os valores envolvidos não sejam representativos em relação ao resultado das outras operações. A conta Resultado com Previdência é uma totalizadora de vários lançamentos envolvendo arrecadação de contribuições dos participantes dos planos previdenciários, os pagamentos dos benefícios àqueles que já têm direito e as comissões aos corretores que vendem planos. Cabe lembrar que se os valores forem relevantes, pela regra da SUSEP, a seguradora deve desdobrar o resultado em suas diversas sub-contas. Não há registros de casos em que tivemos de solicitar desdobramentos às empresa.		

Quadro 08 – Principais lançamentos das contas de Resultado

Fonte: Elaborado pelo autor

ANEXO A – Demonstrativos Contábeis

PLANO DE CONTAS DAS SOCIEDADES SEGURADORAS, RESEGUADORAS, DE CAPITALIZAÇÃO E ENTIDADES ABERTAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR	
MODELO DE PUBLICAÇÃO DO ATIVO	
CIRCULANTE	
DISPONÍVEL	
CAIXA E BANCOS	
APLICAÇÕES NO MERCADO ABERTO	
APLICAÇÕES	
TÍTULOS DE RENDA FIXA	
TÍTULOS DE RENDA VARIÁVEL	
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA A PARTICIPANTES	
COTAS DE FUNDOS DE INVESTIMENTOS	
OUTRAS APLICAÇÕES	
(-) PROVISÃO PARA DESVALORIZAÇÃO	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES COM SEGUROS E RESEGUROS	
PRÊMIOS A RECEBER	
OPERAÇÕES COM SEGURADORAS	
OPERAÇÕES COM RESEGUADORAS	
OUTROS CRÉDITOS OPERACIONAIS	
(-) PROVISÃO PARA RISCOS DE CRÉDITOS	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES COM PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR	
VALORES A RECEBER	
CRÉDITOS DE RESEGUROS	
OPERAÇÕES COM REPASSES	
(-) PROVISÃO PARA RISCOS DE CRÉDITOS	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES DE CAPITALIZAÇÃO	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES DE CAPITALIZAÇÃO	
(-) PROVISÃO PARA RISCOS DE CRÉDITO	
TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER	
TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER	
CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS	
DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS	
OUTROS CRÉDITOS	
(-) PROVISÃO PARA RISCOS DE CRÉDITO	
OUTROS VALORES E BENS	
BENS A VENDA	
OUTROS VALORES	
EMPRÉSTIMOS E DEPÓSITOS COMPULSÓRIOS	
EMPRÉSTIMOS E DEPÓSITOS COMPULSÓRIOS	
(-) PROV.F/PERDAS C/EMPRÉSTIMOS E DEPÓSITOS COMPULSÓRIOS	
DESPESAS ANTECIPADAS	
OPERACIONAIS	
ADMINISTRATIVAS	
DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO DIFERIDAS	
SEGUROS E RESEGUROS	
PREVIDÊNCIA	
REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	
APLICAÇÕES	
TÍTULOS DE RENDA FIXA	
TÍTULOS DE RENDA VARIÁVEL	
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA A PARTICIPANTES	
COTAS DE FUNDOS DE INVESTIMENTOS	
OUTRAS APLICAÇÕES	
(-) PROVISÃO PARA DESVALORIZAÇÃO	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES COM SEGUROS E RESEGUROS	
PRÊMIOS A RECEBER	
OPERAÇÕES COM SEGURADORAS	
OPERAÇÕES COM RESEGUADORAS	
OUTROS CRÉDITOS OPERACIONAIS	
(-) PROVISÃO PARA RISCOS DE CRÉDITO	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES COM PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR	
VALORES A RECEBER	
CRÉDITOS DE RESEGUROS	
OPERAÇÕES COM REPASSES	
(-) PROVISÃO PARA RISCOS DE CRÉDITO	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES DE CAPITALIZAÇÃO	
CRÉDITOS DAS OPERAÇÕES DE CAPITALIZAÇÃO	
(-) PROVISÃO P/RISCOS DE CRÉDITO	
TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER	
TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER	
CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS	
DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS	
OUTROS CRÉDITOS A RECEBER	
(-) PROVISÃO PARA RISCOS DE CRÉDITO	
OUTROS VALORES E BENS	
EMPRÉSTIMOS E DEPÓSITOS COMPULSÓRIOS	
EMPRÉSTIMOS E DEPÓSITOS COMPULSÓRIOS	
(-) PROV.F/PERDAS C/EMPRÉSTIMOS E DEPÓSITOS COMPULSÓRIOS	
DESPESAS ANTECIPADAS	
OPERACIONAIS	
ADMINISTRATIVAS	
DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO DIFERIDAS	
SEGUROS E RESEGUROS	
PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR	
PERMANENTE	
INVESTIMENTOS	
PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS	
IMÓVEIS DESTINADOS A RENDA	
OUTROS INVESTIMENTOS	
(-) PROVISÃO PARA DESVALORIZAÇÃO	
(-) DEPRECIACÃO	
IMOBILIZADO	
IMÓVEIS	
BENS MÓVEIS	
OUTRAS IMOBILIZAÇÕES	
(-) PROVISÃO PARA DESVALORIZAÇÃO	
(-) DEPRECIACÃO	
DIFERIDO	
DESPESAS DE ORGANIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO E INSTALAÇÃO	
(-) AMORTIZAÇÕES	

Quadro 09 – Balanço Patrimonial - Ativo

Fonte: Circular SUSEP nº. 314 de 28/12/05

**PLANO DE CONTAS DAS SOCIEDADES SEGURADORAS, RESEGUADORAS, DE CAPITALIZAÇÃO E ENTIDADES
ABERTAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR**

MODELO DE PUBLICAÇÃO DO PASSIVO

CIRCULANTE

CONTAS A PAGAR

OBRIGAÇÕES A PAGAR
IMPOSTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER
PROVISÕES TRABALHISTAS
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS
PROVISÃO PARA IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES
OUTRAS CONTAS A PAGAR

DÉBITOS DE OPERAÇÕES COM SEGUROS E RESEGUROS

PRÊMIOS A RESTITUIR
OPERAÇÕES COM SEGURADORAS
OPERAÇÕES COM RESEGUADORAS
CORRETORES DE SEGUROS E RESEGUROS
OUTROS DÉBITOS OPERACIONAIS

DEPÓSITOS DE TERCEIROS

PROVISÕES TÉCNICAS - SEGUROS E RESEGUROS

RAMOS ELEMENTARES E VIDA EM GRUPO

PROVISÃO DE PRÊMIOS NÃO GANHOS
PROVISÃO DE INSUFICIÊNCIA DE PRÊMIOS
PROVISÃO DE BENEFÍCIOS A CONCEDER
PROVISÃO DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS
SINISTROS A LIQUIDAR
PROVISÃO DE SINISTROS OCORRIDOS MAS NÃO AVISADOS
OUTRAS PROVISÕES

VIDA INDIVIDUAL E VIDA COM COBERTURA DE SOBREVIVÊNCIA

PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER
PROVISÃO MATEMÁTICAS DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS
PROVISÃO DE RISCOS NÃO EXPIRADOS
PROVISÃO DE OSCILAÇÃO DE RISCOS
PROVISÃO DE EXCEDENTE FINANCEIRO
PROVISÃO DE EVENTOS OCORRIDOS MAS NÃO AVISADOS
PROVISÃO DE INSUFICIÊNCIA DE PRÊMIOS
PROVISÃO DE BENEFÍCIOS A REGULARIZAR
OUTRAS PROVISÕES

PROVISÕES TÉCNICAS - RESEGUADORAS EVENTUAIS

PROVISÃO DE PRÊMIOS NÃO GANHOS
PROVISÃO MATEMÁTICA
FUNDO DE GARANTIA DE RETROCESSÕES
OUTRAS PROVISÕES

OUTROS DÉBITOS

INSTRUMENTOS FINANCEIROS DERIVATIVOS
DÉBITOS DIVERSOS

EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

CONTAS A PAGAR

OBRIGAÇÕES A PAGAR
PROVISÃO PARA TRIBUTOS DIFERIDOS
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS
OUTRAS CONTAS A PAGAR

DÉBITOS DAS OPERAÇÕES COM SEGUROS E RESEGUROS

OPERAÇÕES COM SEGURADORAS
OPERAÇÕES COM RESEGUADORAS
CORRETORES DE SEGUROS E RESEGUROS
OUTROS DÉBITOS OPERACIONAIS

PROVISÕES TÉCNICAS - SEGUROS E RESEGUROS

RAMOS ELEMENTARES E VIDA EM GRUPO

PROVISÃO DE PRÊMIOS NÃO GANHOS
PROVISÃO DE INSUFICIÊNCIA DE PRÊMIOS
PROVISÃO DE BENEFÍCIOS A CONCEDER
PROVISÃO DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS
OUTRAS PROVISÕES

VIDA COM COBERTURA DE SOBREVIVÊNCIA

PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER
PROVISÃO MATEMÁTICAS DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS
PROVISÃO DE RISCOS NÃO EXPIRADOS
PROVISÃO DE OSCILAÇÃO DE RISCOS
PROVISÃO DE EXCEDENTE FINANCEIRO
PROVISÃO DE INSUFICIÊNCIA DE PRÊMIOS
OUTRAS PROVISÕES

OUTROS PASSIVOS CONTINGENTES

CONTINGÊNCIAS FISCAIS
CONTINGÊNCIAS TRABALHISTAS
CONTINGÊNCIAS CÍVEIS
OUTRAS CONTINGÊNCIAS

RESULTADO DE EXERCÍCIOS FUTUROS

RECEITAS OPERACIONAIS DE EXERCÍCIOS FUTUROS
RECEITAS NÃO OPERACIONAIS DE EXERCÍCIOS FUTUROS

PATRIMÔNIO LÍQUIDO

CAPITAL SOCIAL
AUMENTO/REDUÇÃO DE CAPITAL (EM APROVAÇÃO)
RESERVAS DE CAPITAL
RESERVAS DE REAVALIAÇÃO
RESERVAS DE LUCROS
AJUSTES COM TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS
(-) AÇÕES EM TESOURARIA (*)

PATRIMÔNIO LÍQUIDO DE ENTIDADES DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR SEM FINS LUCRATIVOS

PATRIMÔNIO SOCIAL
RESERVAS PATRIMONIAIS
RESERVAS DE REAVALIAÇÃO
RESERVAS DE RETENÇÃO DE SUPERÁVITS
AJUSTES COM TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS
SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS

(*) OBS.: Para efeito de publicação, o saldo da conta "2419 - Ações em Tesouraria" deverá ser apresentado como redutor do saldo da conta de patrimônio líquido de onde saíram os recursos para sua aquisição

Quadro 10 – Balanço Patrimonial – Passivo

Fonte: Circular SUSEP nº. 314 de 28/12/05

MODELO DE PUBLICAÇÃO DA DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO SEGUROS	
MODELO DE PUBLICAÇÃO	
PRÊMIOS RETIDOS	
PRÊMIOS DE SEGUROS	
PRÊMIOS DIRETOS	
PRÊMIOS DE CO-SEGUROS ACEITOS	
PRÊMIOS DE CO-SEGUROS CEDIDOS	
PRÊMIOS ESTIMADOS	
PRÊMIOS CEDIDOS EM RESSEGUROS	
PRÊMIOS DE RETROCESSÕES	
PRÊMIOS CEDIDOS A CONSÓRCIOS E FUNDOS	
RESGATES DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL/VGBL	
VARIAÇÃO DAS PROVISÕES TÉCNICAS	
PRÊMIOS GANHOS	
SINISTROS RETIDOS	
SINISTROS DIRETOS	
SINISTROS DE COSSEGURO ACEITO E RETROCESSÃO	
SINISTROS DE CONSÓRCIOS E FUNDOS	
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA	
RECUPERAÇÃO DE SINISTROS	
SALVADOS E RESSARCIMENTOS	
VARIAÇÃO DA PROVISÃO DE SINISTROS OCORRIDOS MAS NÃO AVISADOS	
DESPESAS COM BENEFÍCIOS	
DESPESAS COM BENEFÍCIOS	
VARIAÇÃO DA PROVISÃO DE EVENTOS OCORRIDOS MAS NÃO AVISADOS	
DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO	
COMISSÕES	
RECUPERAÇÃO DE COMISSÕES	
OUTRAS DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO	
VARIAÇÃO DAS DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO DIFERIDAS	
OUTRAS RECEITAS E DESPESAS OPERACIONAIS	
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS	
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	
DESPESAS COM TRIBUTOS	
RESULTADO FINANCEIRO	
RECEITAS FINANCEIRAS	
DESPESAS FINANCEIRAS	
RESULTADO PATRIMONIAL	
RECEITAS / DESPESAS COM IMÓVEIS DE RENDA	
AJUSTES DE INVESTIMENTOS EM CONTROLADAS E COLIGADAS	
OUTRAS RECEITAS / DESPESAS PATRIMONIAIS	
RESULTADO OPERACIONAL	
RESULTADO NÃO OPERACIONAL	
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	
IMPOSTO DE RENDA	
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL	
OUTROS	
PARTICIPAÇÕES SOBRE O RESULTADO	
LUCRO LÍQUIDO / PREJUÍZO	
QUANTIDADE DE AÇÕES	
LUCRO LÍQUIDO / PREJUÍZO POR AÇÃO	

Quadro 11 – Demonstração de Resultado

Fonte: Circular SUSEP nº. 314 de 28/12/05

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO								
DISCRIMINAÇÃO	CAPITAL SOCIAL	AUMENTO (REDUÇÃO) CAPITAL EM APROVAÇÃO	RESERVAS DE			AJUSTE TVM	LUCROS/ PREJUÍZOS ACUMULADOS	TOTAL
			CAPITAL	REAVALIAÇÃO	LUCROS			
SALDOS ANTERIORES								
AJUSTES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES								
AUMENTO/REDUÇÃO DE CAPITAL: AGIO/E de ____/____/____ Portaria SUSEP N.º								
RESERVAS DE CAPITAL: Ágio na Emissão de Ações Alienação de partes beneficiárias Doações e Subvenções para Investimento Outras Reservas de Capital								
RESERVA DE REAVALIAÇÃO Constituição Realização Baixa								
TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS								
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO								
PROPOSTA P/ DISTRIBUIÇÃO DO RESULTADO Reserva Legal Reserva para Contingências Reserva de Lucros a Realizar Reservas Estatutárias Juros sobre o Capital Próprio / Dividendos Outros								
SALDOS FINAIS								

Quadro 12 – Mutações do Patrimônio Líquido

Fonte: Circular SUSEP nº. 314 de 28/12/05

DEMONSTRAÇÃO DE ORIGENS E APLICAÇÕES DE RECURSOS

LUCRO/PREJUÍZO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO

- MAIS: - Depreciações e Amortizações
 - Variações Monetárias de Empréstimos e Financiamentos a longo prazo
 - Perda na Reavaliação de Imóveis
 - Resultado Negativo de Equivalência Patrimonial
 - Amortizações de Ágio
 - Aumento do Resultado de Exercícios Futuros
 - Prejuízo na venda de Investimentos ou Imobilizado

- MENOS: - Resultado Positivo de Equivalência Patrimonial
 - Participação nos Lucros de Controladas ou Coligadas
 - Lucro na Venda de Investimentos ou Imobilizado
 - Amortizações de Deságio
 - Redução do Resultado de Exercícios Futuros
 - Outros

ATIVIDADES OPERACIONAIS

- Variação Aplicações
- Variação dos Créditos das Operações
- Variação de Títulos e Créditos a Receber
- Variação de Outros Valores e Bens
- Variação de Empréstimos e Depósitos Compulsórios
- Variação das Despesas Antecipadas
- Variação das Despesas de Comercialização Diferidas
- Variação de Contas a Pagar
- Variação de Débitos de Operações com Seguros e Resseguros
- Variação de Débitos de Operações com Previdência
- Variação de Débitos de Operações com Capitalização
- Variação de Depósitos de Terceiros
- Variação de Provisões Técnicas - Seguros e Resseguros
- Variação das Provisões Técnicas - Previdência Complementar
- Variação das Provisões Técnicas - Capitalização
- Variação de Outros Débitos
- Variação de Outros Passivos Contingentes
- Variação de Ajustes de TVM (PL)

CAIXA LÍQUIDO GERADO (CONSUMIDO) NAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

ATIVIDADES DE INVESTIMENTO

- Recebimento pela venda de ativo permanente
- Pagamento pela compra de ativo permanente

CAIXA LÍQUIDO GERADO (CONSUMIDO) NAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO

ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO

- Aumento de Capital
- Aquisição das próprias ações
- Aquisição/Pagamento de Empréstimos
- Distribuição de Dividendos
- Pagamento de Empréstimos (exceto juros)

CAIXA LÍQUIDO GERADO (CONSUMIDO) NAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO
 AUMENTO (DIMINUIÇÃO) NAS DISPONIBILIDADES

DISPONIBILIDADES NO INÍCIO DO PERÍODO

DISPONIBILIDADES NO FINAL DO PERÍODO

AUMENTO (DIMINUIÇÃO) NAS DISPONIBILIDADES

Quadro 13 – Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos

Fonte: Circular SUSEP nº. 314 de 28/12/05