

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ADMINISTRAÇÃO ESTRATÉGICA

JALMIR VICTORINO DAS CHAGAS

**TOMADA DE DECISÃO: RELAÇÃO ENTRE INCERTEZA, REDE DE
RELACIONAMENTOS E A SUBSCRIÇÃO DE SEGUROS**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

CURITIBA

2009

JALMIR VICTORINO DAS CHAGAS

**TOMADA DE DECISÃO: RELAÇÃO ENTRE INCERTEZA, REDE DE
RELACIONAMENTOS E A SUBSCRIÇÃO DE SEGUROS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Administração, área de concentração Administração Estratégica, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Otávio Mussi Augusto

CURITIBA

2009

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central

C433t
2009 Chagas, Jalmir Victorino das
Tomada de decisão : relação entre incerteza, rede de relacionamentos e a
subscrição de seguros / Jalmir Victorino das Chagas ; orientador, Paulo Otávio
Mussi Augusto. – 2009.
185 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná,
Curitiba, 2009
Bibliografia: f. 101-106

1. Processo decisório. 2. Redes de relações sociais. 3. Seguros. I. Augusto,
Paulo Otávio Mussi. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa
de Pós-Graduação em Administração. III. Título.

CDD 20. ed. – 658.4035

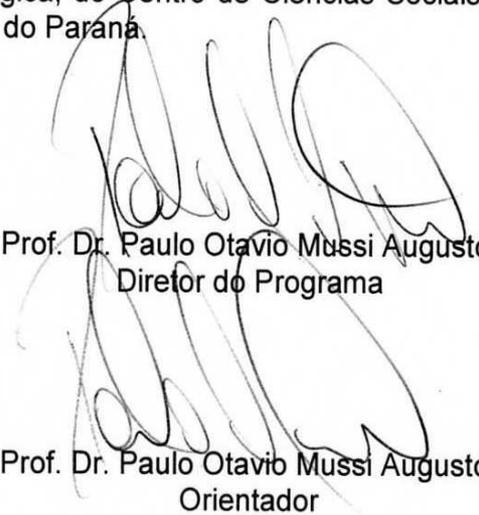
TERMO DE APROVAÇÃO

**TOMADA DE DECISÃO - A RELAÇÃO ENTRE A DECISÃO, A INCERTEZA E A
UTILIZAÇÃO DA REDE DE RELACIONAMENTOS NA SUBSCRIÇÃO DE
SEGUROS, CONSIDERANDO DECISÕES NÃO-ROTINEIRAS E CONTEXTO
REGULATÓRIO ALTERADO**

Por

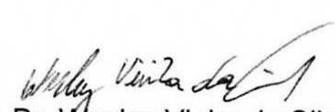
JALMIR VICTORINO DAS CHAGAS

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Administração, área de concentração em Administração Estratégica, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.



Prof. Dr. Paulo Otavio Mussi Augusto,
Diretor do Programa

Prof. Dr. Paulo Otavio Mussi Augusto,
Orientador



Prof. Dr. Wesley Vieira da Silva,
Examinador



Prof. Dr. Mauricio Reinert do Nascimento,
Examinador

AGRADECIMENTOS

A minha esposa Maria Alice, meus filhos Eduardo e Luiza e meus pais Euclides e Anésia, por todo apoio e compreensão.

Ao Prof. Dr. Paulo Otávio Mussi Augusto pelas pacientes orientações que permitiram a conclusão deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Wesley Vieira da Silva pelo apoio e incentivo dado desde o início, que foram fundamentais para que prosseguisse e obtivesse o título de Mestre.

Aos amigos e colegas que gentilmente cederam parte de seu tempo concedendo entrevista e respondendo ao questionário, que serviram de base para as conclusões deste trabalho.

Aos amigos que me apoiaram e incentivaram de diversas formas e que, embora não citados individualmente, estarão sempre em minha lembrança.

Aos demais integrantes do Programa de Pós-Graduação pela convivência e orientações.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo constatar a relação entre decisão, incerteza e utilização da rede de relacionamentos do decisor, para decisões não-rotineiras e de acordo com a regulamentação normativa modificada. Ele adota como ponto de partida e de comparação o trabalho de Mizruchi e Stearns (2001). Utiliza como objetos de estudo e análise o subscritor de seguros, que atua em seguradoras do mercado brasileiro, e suas decisões não-rotineiras. As informações e os dados que serviram de base para o trabalho foram fornecidos pelos subscritores, por meio de entrevistas presenciais, semi-estruturadas, com posterior aplicação de um questionário estruturado para conhecer os detalhes e características do seu processo decisório e decisão final. Para análise dessas informações e dados foram aplicados conjuntamente os procedimentos qualitativo e quantitativo, com o estudo do conteúdo temático das entrevistas e trabalho estatístico das características das decisões, respectivamente, para obter maior profundidade de compreensão dos seus significados. Servem de apoio as teorias do processo decisório, da racionalidade, das decisões não-rotineiras, da incerteza e das redes de relacionamento, que permitiram avaliar como se relacionam a decisão final do subscritor, a sua incerteza e a utilização da sua rede de relacionamentos. O resultado mostra uma melhor compreensão do processo decisório; influência da mudança da regulamentação neste e na decisão final; e como o subscritor categoriza as exigências da organização e do contexto no qual atua. As conclusões podem auxiliar o decisor e as organizações a obterem melhores resultados de suas ações em situações semelhantes.

Palavras-chaves: Decisões não-rotineiras. Incerteza. Rede de relacionamentos.

ABSTRACT

The objective of this research is to verify the relationship between decision, uncertainty and network use of the decision-making process, considering non-programmed decisions and a modified legal rule. The starting point is Mizruchi and Stearns' (2001) work, and has as object of study and analysis the underwriter working in Brazilian's insurance market and their non-programmed decisions. The information and data for this study have been collected from the underwriters by personal interviews, semi-structured ones, followed by a structured questionnaire, looking for details and characteristics of the decision-making process and its final decision. These information and data has been analyzed using both the qualitative and quantitative procedures, analyzing the interviews' thematic content and statistically working the decisions characteristics, respectively, to get a deeper understanding of their meanings. The decision process, rationality, non-programmed decisions, uncertainty and network theories supported the analysis, which allowed to make an evaluation of the relationship between the underwriter's final decision, his/her uncertainty and the use of his/her network. This analysis' methodology also resulted in a better understanding of the decision process, the modification of legal rule's influence over it and over the final decision, and how the underwriter categorizes the organizations and the context's requirements, conclusions that can help the decision-maker and the organizations to obtain better results in similar environment.

Key words: Non-programmed decisions. Uncertainty. Network.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Processo de decisão.....	18
Figura 2 – Frequência de situações.....	25
Figura 3 – Indústria do seguro – Estrutura simplificada.....	56

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Modelos de tomada de decisão.....	20
Quadro 2 –	Características das decisões rotineiras e não-rotineiras.....	25
Quadro 3 –	Comparação de alguns estudiosos do ambiente de incerteza.....	26
Quadro 4 –	Propriedades das redes de relacionamentos.....	30
Quadro 5 –	Distribuição hierárquica dos entrevistados.....	49
Quadro 6 –	Procedimentos de contratação de seguro, considerando o monopólio e o mercado concorrencial de resseguro.....	60
Quadro 7 –	Comparativo entre processos de Mintzberg, Raisinghami e Théorêt (1976) e o do Subscritor de Seguros.....	65
Quadro 8 –	Palavras base de classificação dos temas.....	73
Quadro 9 –	Contextos delineados, respectivos temas e número de subscritores que os mencionaram.....	74
Quadro 10 –	Palavras base de classificação dos temas relacionados às dificuldades encontradas.....	80
Quadro 11 –	Dificuldades Encontradas, respectivos temas e número de subscritores que as mencionaram.....	80
Quadro 12 –	Palavras base de classificação dos temas relacionados às alterações no processo decisório.....	82
Quadro 13 –	Alterações do Processo Decisório, respectivos temas e número de subscritores que as mencionaram.....	82
Quadro 14 –	Palavras base de classificação dos temas relacionados às influências na decisão final.....	86
Quadro 15 –	Influências na decisão final e número de subscritores que as mencionaram.....	87
Quadro 16 –	Resumo dos resultados dos testes das hipóteses.....	97

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Correlações entre os parâmetros que compõem a variável incerteza.....	89
Tabela 2 –	Análise descritiva das variáveis da primeira hipótese com 95% de confiança.....	90
Tabela 3 –	Resultado do teste de normalidade das distribuições das variáveis.....	90
Tabela 4 –	Correlação entre as variáveis incerteza e intensidade de relacionamento egocêntrico para informação adicional.....	91
Tabela 5 –	Análise descritiva das variáveis da segunda hipótese com 95% de confiança.....	92
Tabela 6 –	Resultado do teste de normalidade das distribuições das variáveis.....	93
Tabela 7 –	Correlação entre as variáveis incerteza e intensidade de relacionamento egocêntrico para aprovação informal.....	93
Tabela 8 –	Análise descritiva das variáveis independentes das terceira e quarta hipóteses com 95% de confiança.....	94
Tabela 9 –	Posição final dos seguros propostos das decisões detalhadas.....	95

LISTA DE ABREVIATURAS

AIG: American International Group

CNSP: Conselho Nacional de Seguros Privados

CQCS: Centro de Qualificação do Corretor de Seguros

Funenseg: Escola Nacional de Seguros

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IRB: Instituto de Resseguros do Brasil

IRB-Brasil Re: IRB Brasil Resseguros SA

KS: Teste Kolmogorov-Smirnov

PIB: Produto Interno Bruto

SINCOR/SP: Sindicato dos Corretores de Seguros do Estado de São Paulo

SPSS: Statistical Package for Social Science®

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados

SW: Teste Shapiro-Wilk

VGBL: Vida Gerador de Benefício Livre

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS.....	14
1.2 JUSTIFICATIVA TEÓRICA E PRÁTICA.....	15
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
2.1 TOMADA DE DECISÃO.....	17
2.1.1 Processo e Características	17
2.1.2 Racionalidade	21
2.1.3 Decisões não-rotineiras	24
2.2 INCERTEZA.....	26
2.3 REDES DE RELACIONAMENTOS.....	28
2.4 USO DE REDES SOCIAIS EM DECISÕES DE SUBSCRIÇÃO.....	31
3 METODOLOGIA	33
3.1 MÉTODO.....	33
3.2 ESPECIFICAÇÃO DO PROBLEMA.....	34
3.2.1 Perguntas de pesquisa	34
3.2.2 Hipóteses	35
3.2.3 Definições constitutivas e operacionais	38
3.2.3.1 Decisões de subscrição.....	38
3.2.3.2 Decisões não-rotineiras.....	38
3.2.3.3 Incerteza.....	39
3.2.3.4 Intensidade de relacionamento (I).....	44
3.2.3.5 Intensidade de relacionamento da rede egocêntrica (E).....	44
3.2.3.6 Densidade da rede de relacionamentos (D).....	45
3.2.3.7 Grau de hierarquia dos níveis de aprovação.....	45
3.3 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA.....	46
3.3.1 Delineamento da pesquisa	46
3.3.1.1 Procedimento qualitativo.....	47
3.3.1.2 Procedimento quantitativo.....	47
3.3.2 População e amostra	48
3.3.3 Coleta dos dados	50
3.3.3.1 Entrevista.....	50

3.3.3.2 Questionário.....	52
3.3.3.3 Documentos.....	53
3.3.4 Tratamento dos dados.....	53
3.4 LIMITAÇÕES DESTE ESTUDO.....	54
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	56
4.1 CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DECISÓRIO DOS SUBSCRITORES...	61
4.2 ANÁLISE DOS DADOS.....	70
5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	98
REFERÊNCIAS.....	101
GLOSSÁRIO.....	107
Anexo A – Lei Complementar 126 de 15 de janeiro de 2007.....	111
Anexo B – Resolução 168 de 17 de dezembro de 2007.....	125
Anexo C – Resolução 169 de 17 de dezembro de 2007.....	139
Anexo D – Resolução 170 de 17 de dezembro de 2007.....	143
Anexo E – Resolução 171 de 17 de dezembro de 2007.....	147
Anexo F – Resolução 172 de 17 de dezembro de 2007.....	151
Anexo G – Resolução 173 de 17 de dezembro de 2007.....	154
Anexo H – Decreto 6.499 de 1º de julho de 2008.....	164
Anexo I – Características dos entrevistados.....	166
Anexo J – Características das decisões.....	170
Apêndice A – Roteiro da entrevista semi-estruturada.....	172
Apêndice B – Questionário quantitativo.....	175

1 INTRODUÇÃO

O sucesso das organizações em atingir os seus objetivos está vinculado também às decisões tomadas por seus integrantes. O decisor, quando atua, considera não somente a questão em si e os resultados desejados, como também se baseia em sua experiência, interpreta o contexto específico e o ambiente em geral, busca informações nas mais variadas fontes e almeja que suas decisões sejam entendidas, compartilhadas e legitimadas pelos demais integrantes do ambiente. Durante esse processo, ele procura agir de maneira que suas atitudes possam ser interpretadas como racionais ou, pelo menos, as justifica como tais. Contudo, raramente possui a capacidade de conhecer todas as alternativas e as suas consequências para decidir por aquela que melhor atende às necessidades da organização, porquanto, a decisão advinda, naquele momento e circunstâncias, não busca a maximização do resultado e sim a obtenção do melhor possível.

No seu cotidiano, quando o decisor se defronta com decisões rotineiras, muitos desses procedimentos já estão definidos e automatizados, de forma que a solução a ser aplicada, assim como o seu resultado, estão previamente delineados, não necessitando, portanto, de toda a sua atenção. Já com relação às decisões não-rotineiras tal fato não ocorre; as soluções têm de ser elaboradas individualmente e os seus resultados são incertos; conseqüentemente a sua experiência, interpretação do contexto e procura por informações têm importância muito maior, pois a decisão, naquele momento, é única e feita sob medida para a situação. Como é percebido, o decisor é mais importante em decisões não-rotineiras e essa importância aumenta, quando o contexto é modificado. Nessas circunstâncias passa a existir a possibilidade de o decisor ter de reformular sua interpretação do ambiente e a sua experiência pode não dar suporte na mesma intensidade de antes, tendo ele de buscar mais informações do que habitualmente o faz e basear-se nas experiências de outros.

As organizações que compõem a indústria do seguro, embora sejam importantes para a manutenção da saúde econômica das demais e de todo o ambiente econômico, ao mitigarem os efeitos de eventos danosos que ocorrem nas organizações e com os indivíduos, e das catástrofes naturais, ou provocadas pelo homem, poucas vezes foram objetos das manchetes dos principais veículos de comunicação como tem ocorrido nesta última década. Inicialmente pelo evento catastrófico do World Trade Center em New York (11/09/2001), seguido pela série furacões que atingiram os Estados Unidos em 2005, em especial o furacão Katrina que acarretou grandes prejuízos na cidade de New Orleans e nas plataformas de petróleo instaladas no Golfo do México e, nos dias atuais, pela quase falência da maior seguradora dos

Estados Unidos (American International Group – AIG)¹, fatos que abalaram economicamente diversas seguradoras, resseguradoras e outras instituições financeiras. No Brasil, a indústria do seguro foi mencionada pelos órgãos de comunicação não somente em função do acima exposto, mas também pela mudança da legislação que regulamenta a contratação de resseguro, que aboliu o monopólio existente, sob o qual as seguradoras contratavam os resseguros necessários junto a uma única resseguradora sob controle do Governo, e estabeleceu regras para que outras resseguradoras operem no mercado brasileiro.

A indústria do seguro tem como principais participantes: o segurado, o corretor de seguros, a seguradora, o corretor de resseguros e a resseguradora, cujas atuações são reguladas e fiscalizadas por órgãos governamentais. Resumidamente, o processo se inicia quando o segurado procura uma seguradora para transferir o risco da perda ou dano de seu bem por meio de uma proposta de seguro; o subscritor da seguradora a analisa e define quanto à aceitação ou não do proposto e sob quais condições, que é o processo de subscrição; e, finalmente, uma vez acordadas as condições, a transferência do risco é feita por intermédio de um contrato formal, apólice, e pelo pagamento por parte do segurado para a seguradora do prêmio de seguro. Todavia as seguradoras são limitadas por normas legais, quanto ao montante de seguro que podem assumir. Quando o valor solicitado pelo segurado é superior, ela busca suporte na contratação de resseguro, que é o compartilhamento desse seguro com outra organização conhecida como resseguradora. Esta última operação é que teve sua regulamentação alterada.

Este estudo procura verificar a maneira como é utilizada a rede de relacionamentos do decisor, com foco nas decisões não-rotineiras e em ambiente que teve sua regulamentação alterada, partindo do trabalho de Mizruchi e Stearns (2001) que analisa a utilização da rede de relacionamentos por ocasião da tomada de decisão em uma instituição bancária. Serão analisadas decisões tomadas pelas organizações da indústria do seguro do mercado brasileiro, mais especificamente as decisões do subscritor de seguros, também conhecido nesse mercado como subscritor de riscos, que é o responsável por analisar os seguros propostos definindo as condições para sua aceitação. Não serão, contudo, consideradas todas as decisões do subscritor, mas somente aquelas referentes à análise de seguros propostos, que demandam contratação de resseguro, e a partir da mudança de sua regulamentação.

¹ Até março de 2008 o governo federal americano injetou US\$ 180 bilhões para salvá-la (O ESTADO DE SÃO PAULO, 2008).

Considerando a abrangência do estudo, que aborda o decisor, decisões não-rotineiras, rede de relacionamentos, incerteza e o contexto, em conjunto com a fonte para coleta de dados, é formulado o seguinte problema de pesquisa:

- *Existe relação entre o resultado da decisão do subscritor de seguros, a incerteza por ele percebida e a utilização da sua rede de relacionamentos quando ele se encontra em situações que exigem decisões não-rotineiras e sob contexto que teve sua regulamentação modificada?*

1.1 DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS

Na sequência são explicitados o objetivo geral do trabalho e os objetivos específicos que o compõem, pois eles servem de base para que o problema de pesquisa formulado seja convenientemente respondido.

Objetivo geral

- Identificar a existência de relação entre o resultado da decisão do subscritor de seguros, a incerteza por ele percebida e a utilização da sua rede de relacionamentos, quando ele se encontra em situações que exigem decisões não-rotineiras e sob contexto que teve sua regulamentação modificada.

Objetivos específicos

- Identificar as decisões não-rotineiras e as características do processo decisório do subscritor de seguros.
- Identificar o contexto percebido pelo subscritor de seguros, quando analisa um seguro proposto.
- Identificar se a modificação da regulamentação está incorporada ao contexto percebido pelo subscritor de seguros e se afetou o seu processo decisório e a sua decisão final.
- Identificar a incerteza percebida pelo subscritor de seguros, quando analisa um seguro proposto.

- Identificar como o subscritor de seguros utiliza sua rede de relacionamentos, quando em face das decisões não-rotineiras.
- Identificar a existência de relação entre: a incerteza percebida pelo subscritor, a utilização da sua rede de relacionamentos e o resultado final da subscrição.

1.2 JUSTIFICATIVA TEÓRICA E PRÁTICA

As decisões são partes integrantes e indissociáveis do cotidiano de todo administrador, pois são elas que direcionam as organizações na obtenção de seus objetivos. Contudo as organizações atuam interagindo com outras e, portanto, o administrador, como seu integrante, está inserto nesse ambiente formado por elas, pelo Estado, com suas normas e regulamentações, e a pela sociedade na qual elas atuam, com sua cultura e valores. Conseqüentemente, para que suas decisões sejam bem sucedidas, o decisor necessita interpretar esse ambiente e interagir com seus componentes, criando uma rede de relacionamentos que possa dar-lhe subsídios que o auxiliem, quando as tomar.

Existem diversos estudos que abordam as redes de relacionamentos (BORGATTI; FOSTER, 2003; CARMICHAEL et al., 2006; CHEN; CHANG, 2004; GRANDORI; SODA, 1995; GRANOVETTER, 1974; GULATI, 1998; MARSDEN, 2005; MARSDEN; FRIEDKIN, 1994; MIZRUCHI; GALASKIEWICZ, 1994; MIZRUCHI; STEARNS, 2001). Outros focalizam decisões não-rotineiras (GIOIA; POOLE, 1984; MINTZBERG; RAISINGHANI; THÉORÊT, 1976); mas esses estudos não abrangem especificamente a conjunção entre redes de relacionamentos e decisões não-rotineiras.

Portanto, visando cobrir essa lacuna, este estudo pretende verificar como os decisores, especificamente os subscritores de seguros, utilizam sua rede de relacionamentos, quando se encontram em situações que exigem decisões não-rotineiras. Estas ocorrem para situações inusitadas, quando não únicas, em face das quais o decisor pode vir a procurar informação e apoio junto à sua rede de relacionamentos, o que torna o conhecimento das características dessa conjunção importante para que o decisor possa atuar de forma mais eficiente e eficaz, para atingir os objetivos da organização.

Para melhor especificação dessas decisões e considerando que houve modificação na regulamentação do setor, que pode contribuir para que as experiências anteriores não sejam mais válidas, foi também estudado qual o contexto percebido pelo subscritor de seguros, como ele assimilou essa modificação e se houve influência no seu processo decisório e na sua decisão final. Dessa forma, esse conhecimento pretende também colaborar para que os

decisores possam utilizar a sua rede de relacionamentos de maneira mais adequada, para alcançar os objetivos aos quais se propõem e se preparem melhor, assim como preparem o seu quadro de colaboradores, para situações onde haja mudança no contexto, principalmente no que se refere às situações que exijam decisões não-rotineiras.

A escolha da indústria do seguro para servir de fonte de dados foi feita em função de ela estar em franco crescimento no Brasil, com evolução mínima anual dos prêmios diretos de seguro de 13% no período de janeiro de 2004 a novembro de 2008 (SUSEP, 2009); portanto acima do crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) nacional no mesmo período, cuja evolução máxima anual foi de 6,3% no terceiro trimestre de 2008, (IBGE, 2009). Além disso, este estudo permitirá que esta indústria seja vista por um ângulo diferente daqueles que têm como base as ciências atuariais ou que enfocam primordialmente os seguros do ramo saúde, que são objetos de outros estudos acadêmicos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para que se possa avançar no conhecimento nas ciências sociais, da mesma maneira que em outras ciências, é necessário ter em mente a situação atual; até que ponto já se caminhou com base nas teorias existentes e já consolidadas para então, com base nos resultados alcançados pelo estudo realizado, poder *dar mais um passo adiante*. Portanto neste item constam aspectos já consagrados, apresentados por cientistas sociais, relacionados com a tomada de decisão, o seu processo e características, a racionalidade das decisões, o conceito de decisões não-rotineiras, assim como considerações sobre a incerteza e sobre a rede de relacionamentos. Esses conceitos servem de base para a elaboração das perguntas e hipóteses de pesquisa, no mesmo tempo em que direcionam a coleta de dados para que aquelas sejam respondidas, estas testadas, e seja respondido o problema de pesquisa.

2.1 TOMADA DE DECISÃO

A abordagem da tomada de decisão é feita de forma desmembrada, considerando-se inicialmente o seu processo e comentando-se as suas principais características. Na sequência é abordado o conceito de racionalidade das decisões, ficando para o encerramento do item a especificação das decisões não-rotineiras. Essas considerações têm como objetivo situar as decisões aqui analisadas e que servem de suporte para este trabalho.

2.1.1 Processo e Características

Tomar decisões, ou delas participar, comunicando-as e monitorando-as, é o cotidiano do administrador (SIMON, 1987). Quando ele as toma, tem sua atenção voltada tanto para o assunto em questão como para o futuro, para as consequências de sua decisão (SIMON, 1970), porque ela implica uma distinta e identificável escolha e um comprometimento para a ação (MINTZBERG; RAISINGHANI; THÉORÊT, 1976; QUINN, 1978; LANGLEY et al., 1995). Ainda que existam decisões sem ações e ações sem decisões, os processos decisórios frequentemente englobam passos associados a ações (BRUNSSON, 1982).

Por sua importância, o processo decisório foi estudado por cientistas sociais como Cohen, March e Olsen (1972), que analisando o processo decisório em universidades, descrevem um modelo de tomada de decisão (*Garbage Can*) que segue um processo anárquico: problemas, soluções, decisões e decisores procuram associação entre si ao longo

do tempo, de forma a atender aos objetivos da organização, não havendo, portanto, um procedimento metódico para a tomada da decisão. Em outro estudo, Baumol e Quandt (1964), definem um processo de decisão por meio de regras (*Rules of Thumb*), que são: a) variáveis empregadas podem ser objetivamente mensuráveis; b) o critério de decisão é objetivamente comunicável e não depende do julgamento individual do decisor; c) cada possível configuração lógica das variáveis corresponde a determinada decisão; e d) o cálculo da decisão apropriada é simples e barato; concluindo que “o processo de decisão com essas características aparenta ser adequado como um instrumento por excelência para otimizar decisões imperfeitas tomadas para problemas recorrentes e rotineiros” (p. 24).

O modelo que será mais bem detalhado é o proposto por Mintzberg, Raisinghani e Théorêt (1976), pela sua melhor adequação ao processo decisório objeto deste estudo, que trata de decisões não-rotineiras, em indústria do ramo financeiro e regulamentada pelo governo. Segundo estes autores, o processo de decisão pode ser decomposto em três fases principais: a) a identificação do problema; b) o desenvolvimento das possíveis soluções; e c) a seleção da mais adequada. Consideradas por esses autores como etapas centrais, elas, por sua vez, são compostas por sete rotinas principais que as apóiam: reconhecimento, diagnóstico, pesquisa, desenho, filtro, avaliação e autorização (Figura 1).

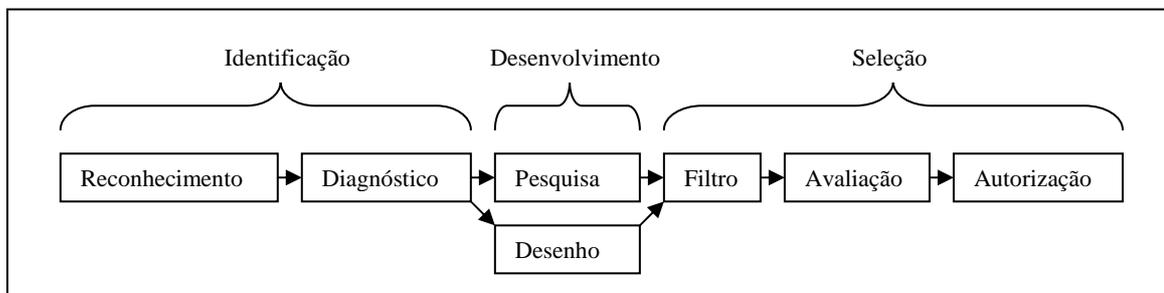


Figura 1: Processo de decisão
Fonte: Adaptado de Mintzberg, Raisinghani e Théorêt (1976, p. 266).

Na fase de identificação do problema, inicia-se a ação de tomada de decisão com o reconhecimento e identificação das oportunidades ou ameaças e o seu diagnóstico, onde o decisor procura compreender o ambiente e coletar informações relevantes que direcionam o processo de decisão. A etapa seguinte é o desenvolvimento do processo, onde são pesquisadas e desenhadas várias soluções possíveis para a situação, independentemente de sua complexidade. Finalmente, tem-se a seleção, onde as soluções encontradas são: a) filtradas, pois somente continuarão a ser analisadas as soluções factíveis de aplicação; b) avaliadas as opções selecionadas quanto aos possíveis resultados de suas aplicações; e c) autorizada e

executada a melhor ou mais satisfatória solução encontrada. Ressaltam ainda os autores que esses procedimentos não são lineares ou estanques; durante o processo pode haver várias repetições da mesma etapa ou mesmo retornos a etapas anteriores, em função da complexidade da decisão a ser tomada; portanto é processo dinâmico, como por eles exemplificado pelo processo decisório de uma organização quanto à instalação de nova planta industrial (MINTZBERG; RAISINGHANI; THÉORÊT, 1976).

Portanto, o processo de decisão não deve ser entendido como processo passivo, em que os decisores encontram as decisões, mas sim ativo: aqueles são atores, fazem as decisões, valendo-se de sua consciência, intuição e inspiração (LANGLEY et al., 1995), sendo o seu produto final de vital importância para a organização na obtenção de seus objetivos.

Com relação às características da tomada de decisão, Nutt (1976) descreve seis modelos (Quadro 1) que têm, em uma extremidade, o modelo totalmente fechado ou determinístico (Modelo Burocrático), onde existe a procura da eficiência máxima, e é mais adequado às circunstâncias de ambiente estáveis; vindo na sequência o modelo “Decisão Normativa”, onde os objetivos e as informações necessárias são conhecidos; o modelo “Decisão Comportamental”, no qual o objetivo do decisor é encontrar decisões satisfatórias, dentro de sua racionalidade limitada e, conseqüentemente, tais decisões não necessariamente conduzem à maximização do resultado; o modelo “Tomada de Decisão em Grupo” onde as decisões são partilhadas por diversos decisores; o modelo “Conflito-Equilíbrio”, em que a resolução de conflitos e problemas é feita por meio de consenso entre as partes; e no outro extremo o modelo completamente aberto ou adaptativo (Sistema Aberto), onde o decisor procura a sobrevivência e ao mesmo tempo a aceitabilidade por parte do cliente.

Modelos de Tomada de Decisão Organizacional	Critério de Decisão	Principais Conceitos
Modelo Burocrático (ex. Weber; Fayol)	Eficiência máxima	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos conhecidos. • Plano de ação conhecido. • Tarefas repetitivas ou previsíveis. • Sem influência do ambiente. • Recursos adequados.
Decisão Normativa (ex. Teóricos de pesquisa operacional)	Utilidade subjetiva máxima esperada	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos conhecidos. • Informação necessária disponível. • Recursos adequados disponíveis. • Previsibilidade. • Critério de julgamento de causas e efeitos conhecido.
Decisão Comportamental (ex. Simon)	Satisfação	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos inferidos, por meio de decisões maiores. • Ambiente não totalmente claro. • Consequências não totalmente previsíveis. • Recursos interagem com o processo decisório.
Tomada de Decisão em Grupo (ex. Collins; Guetzkow; Delbecq)	Satisfazer os objetivos colocados pelos participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos usados pelo grupo consistentes com a organização. • Ações interdisciplinares e multidisciplinares aceitas. • Implementação participativa. • Sem influência do ambiente. • Recursos e informações disponíveis por meio de cooptação.
Conflito – Equilíbrio (ex. March e Simon; Dill; Cyert; Thompson)	Resolução do conflito por meio de consenso	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos e campo de discussão definidos. • Organização visa reduzir o conflito. • Conflito e pressão de tempo levam a adoção de alternativas triviais. • Procura por novas alternativas decorrente de novas idéias. • Alteração no nível de aspiração leva a modificação das premissas.
Sistema Aberto (ex. Gore; Lindblom)	Sobrevivência (na visão do agente) e aceitabilidade (na visão do cliente)	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos e campo de discussão desconhecidos ou não administráveis. • Modelos sem precisão suficiente para tomar decisões. • Pressões de normas informais maiores que de normas formais. • Forte interação entre o ambiente e as decisões. • Reação melhor que planejamento.

Quadro 1: Modelos de tomada de decisão
Fonte: Adaptado de Nutt (1976, p. 86-87).

Contudo, independentemente do modelo considerado, boas decisões são aquelas que atingem os objetivos desejados, utilizando os meios disponíveis (HASTIE, 2001); estas compõem, em última instância, o principal fator que determina o grau de sucesso das organizações e as diferencia no ambiente no qual estão imersas. Para atingir essa meta o decisor deve, portanto, considerar em seu processo decisório aspectos como os recursos organizacionais disponíveis e como o ambiente, e a própria organização, considera as suas decisões, porquanto além dos resultados em si, também a racionalidade delas é outro aspecto analisado.

2.1.2 Racionalidade

Boudon e Bourricaud (2001, p. 455) definem: “uma ação é chamada racional quando é objetivamente bem adequada ao fim buscado pelo sujeito. Nesse caso, racionalidade significa adequação dos meios aos fins”, porém:

Mesmo em sua acepção *praxeológica* mais simples (adequação dos meios aos fins), a noção de racionalidade apresenta numerosos problemas de definição. De maneira geral, se existe um conjunto *finito* de meios para chegar a um fim, se esses meios podem ser *totalmente ordenados* em relação a *um* critério (podendo esse critério ser, por exemplo, o custo, a dificuldade, a acessibilidade de cada meio), a ação racional é a que utiliza o melhor meio em relação a esse critério. Entretanto essas condições (ordem *total* em relação a um critério *único* de um conjunto *finito* de meios) podem não estar todas (e frequentemente não estão) reunidas. Se estiverem objetivamente reunidas, podem não estar na consciência do ator, que pode, por exemplo, não ter conhecimento da existência desse ou daquele meio. Portanto a noção de racionalidade, no sentido praxeológico do termo, só se define de maneira unívoca em situações-limite. (BOUDON; BOURRICAUD, 2001, P. 455/456).

Sob a luz dessa definição, o processo decisório aqui estudado certamente encontra-se entre os extremos propostos por Simon (1970), do racionalismo absoluto e da redução de todo ele à afetividade ou, em outras palavras, entre a racionalidade cerebral e o processo anárquico do modelo *garbage can*² (LANGLEY et al., 1995), embora esses autores entendam que esse *continuum* não consegue abranger todas as características da tomada de decisão. Portanto, o decisor atua de acordo com os parâmetros da racionalidade limitada (*bounded rationality*), o que não significa que ele, o processo decisório ou as decisões decorrentes sejam irracionais, mas sim que há intenção de racionalidade por parte do decisor, com objetivo de atingir metas (JONES, 1999), estando, porém, limitado por diversas razões resultantes tanto dele próprio e do problema abordado, quanto do ambiente.

² Mantido no original. Modelo descrito por Cohen, March e Olsen (1972).

Para entender esse processo faz-se necessário uma análise criteriosa das decisões requeridas e das premissas que contribuem para elas, já que estas formam, e são, a menor unidade de análise daquelas (SIMON, 1970). Os objetivos da organização enquadram-se entre essas premissas e estas podem ser consideradas como as que serviram de base para as decisões (SIMON, 1964), ainda que tais objetivos mudem com o tempo (EISENHARDT; ZBARACKI, 1992) e não pertençam a ela ou tampouco representem o conjunto de objetivos dos indivíduos que a compõem, mas a acomodação dos interesses e desejos da coalizão dominante (HAMBRICK; SNOW, 1977), cujos componentes podem ser identificados apenas limitando o tempo de análise (CYERT; MARCH, 1992).

Por outro lado, uma decisão totalmente racional pressupõe que o responsável por ela tenha poder ilimitado, percebendo o mundo real tal qual ele é na realidade (SIMON, 1986), pois terá conhecimento antecipado de todas as alternativas possíveis e as consequências resultantes de cada uma delas, podendo ao final compará-las todas segundo seu sistema de valores e escolhendo a que seja melhor (SIMON, 1970). Simon (1955) ainda afirma que não existem evidências de que, mesmo que fosse possível conhecer todas as alternativas, o ser humano seria capaz de realizar todas as tabulações e cálculos necessários para definir qual seria a melhor delas. Ainda que tal afirmação possa atualmente ser parcialmente contestada, visto que a tabulação e o cálculo em si possam ser feitos por meios eletrônicos, permanece o dilema de o decisor ter todas as alternativas conhecidas, assim como suas consequências e a exatidão do ambiente que elas encontrarão, para efetuar as comparações necessárias e definir a melhor alternativa para cada circunstância.

No mundo organizacional, contudo, as decisões são tomadas dentro dos limites da racionalidade, em função “da incapacidade da mente humana de aplicar a uma decisão todos os aspectos de valor, conhecimento e comportamento que poderiam ter importância para uma decisão” (SIMON, 1970, p. 113), quer internos quer externos à organização (SIMON, 2000), e pelo fato de o decisor somente perceber aqueles fenômenos que lhe chamam a atenção (HAMBRICK; SNOW, 1977), visto que ao dividi-las para tentar torná-las mais adequadas para sua análise, ele examina somente os aspectos mais relevantes, ignorando informações que poderiam ser importantes (JONES, 1999). Acrescente-se ainda o fato de o decisor agir racionalmente em determinadas ocasiões e em outras não (EISENHARDT; ZBARACKI, 1992), e ser “fortemente influenciado pela natureza e contexto da decisão” (SHAFIR; LEBOEUF, 2002, p. 496), principalmente por ser o processo de decisão também orientado pelas memórias, experiências e emoções de quem a toma (LANGLEY et al., 1995).

Considerando, portanto, o ser humano como peça importante e como criador, ator e transmissor das decisões organizacionais, dirigido por forças afetivas, inspiradoras e de intuição (LANGLEY et al., 1995) e na maioria das vezes incapaz de reconhecer todas as alternativas à sua disposição, ele contemporiza: busca o melhor possível, ao invés de maximizar a tomada de decisões (SIMON, 1970). Ao não procurar maximizar sua escolha, pois “quanto mais refinado for o processo de tomada de decisão, mais dispendioso ele tende a ser” (BAUMOL; QUANDT, 1964, p. 23), o que não se justifica em muitos casos, o decisor não tem a necessidade de analisar todas as alternativas existentes, visto que está em busca do bom e não do ótimo. Pode, assim, decidir com base na experiência e em regras empíricas simples, reduzindo uma série de alternativas factíveis de serem escolhidas àquela que finalmente é selecionada (SIMON, 1970). O que não significa dizer que a primeira solução encontrada deva ser a escolhida, porquanto, conforme Quinn (1980), os mais bem sucedidos executivos não se contentam com a primeira solução satisfatória encontrada.

Conseqüentemente, no sentido mais geral, toda decisão é, até certo ponto, objeto de acomodação, visto que aquela tomada no final não permite a realização completa e perfeita dos objetivos, pois o intuito foi buscar a melhor solução dentro das circunstâncias existentes (SIMON, 1970). Também raramente as razões alegadas pelas pessoas para suas ações são as melhores ou mesmo consistentes com todas as alternativas possíveis (SIMON, 2000), principalmente porque toda e qualquer decisão deve atender a uma série de requisitos e restrições (SIMON, 1964). Ainda dentro deste contexto de racionalidade o decisor procura tornar legítimas suas ações, procurando que a racionalidade contextual delas, e de todo processo de decisão, seja percebida não só por ele como também pelos integrantes do ambiente (WEICK, 1993). A organização, em função das leis, tradições e cultura dominantes que permeiam os seus limites, não tem a total liberdade de ação para buscar os recursos necessários para atingir seus objetivos; portanto os decisores são forçados a adaptarem-se a essa situação, atuando, muitas vezes, de forma contrária aos interesses organizacionais (MIZRUCHI; GALASKIEWICZ, 1994).

A organização deve então procurar atingir as suas metas dentro dos limites impostos pelas restrições existentes (SIMON, 1964), que podem ser decorrentes de uma situação específica ou do ambiente (JONES, 1999), que não unicamente externo (CYERT; MARCH, 1992), mas também do interno à organização ou mesmo outros aspectos psicológicos (RANGANATHAN; SETHI, 2002), emergindo os seus objetivos operacionais de um conjunto de restrições que definem um desempenho aceitável (ALLISON, 1969). O conjunto de restrições pode ser de tal forma importante que torne verdadeira a paráfrase criada por

Simon (1964, p. 6): “se você me permitir determinar as restrições, não me importa quem selecionará o critério de otimização”. De qualquer maneira as restrições impostas dificilmente são todas intransponíveis, podendo mesmo ser, eventualmente, ignoradas, o que deixa, portanto, margem para atuação dos indivíduos, pois do contrário as decisões seriam sempre iguais, independentemente de quem as tomasse (DEAN JR.; SHARFMAN, 1996).

Portanto, as decisões administrativas são baseadas em premissas factuais, “cuja veracidade ou falsidade não se conhece claramente nem se pode determinar com segurança, à luz das informações e do tempo disponíveis para chegar a uma decisão” (SIMON, 1970, p. 53). Consequentemente elas são tomadas dentro da racionalidade limitada, pela impossibilidade de computar todos os dados necessários para decisões completamente racionais, quer elas sejam corriqueiras no cotidiano do decisor, quer sejam aquelas destinadas a solucionar problemas específicos e únicos, que não façam parte da sua rotina.

2.1.3 Decisões não-rotineiras

As decisões também podem ser qualificadas em rotineiras (decisões estruturadas ou programadas) e não-rotineiras (não-estruturadas ou não-programadas). Segundo Cyert, Simon e Trow (1956) as primeiras são decisões repetitivas, resultantes de um processo decisório programado, com informações adequadas e com alternativas já conhecidas, dentre as quais pode ser escolhida a melhor. Já as não-rotineiras têm alternativas imprecisas, não existe certeza quanto à solução do problema pela opção selecionada, que normalmente é feita sob medida para ele, e não possuem procedimentos definidos anteriormente, tornando-se assim um desafio para os administradores (MILLER; HICKSON; WILSON, 2004). Na definição de Gioia e Poole (1984), para as situações rotineiras existe um roteiro estabelecido (*script*) que “é um conhecimento estruturado que se encaixa em situações previsíveis, convencionais ou frequentemente encontradas”. Já as não-rotineiras não possuem esse roteiro, por intermédio do qual, os indivíduos da organização possam ter a noção do que é esperado deles, em termos de comportamento e de desempenho (Quadro 2).

Características dos Tipos de Decisões	
Rotineiras	Não-rotineiras
Repetitivas; Aplicadas a situações frequentes; Resultam de informações adequadas; Possui alternativas bem definidas; Certeza quanto ao sucesso da alternativa escolhida; Possui roteiro já pré-estabelecido e conhecido; Segue procedimentos já definidos e testados; Com estrutura previsível; Possui estrutura convencional; Decisão geral válida.	Únicas; Aplicadas a situações raras; Resultam de informações inadequadas ou incompletas; Possui alternativas imprecisas; Incerteza quanto ao sucesso da opção selecionada; Sem roteiro prévio; Sem procedimentos definidos anteriormente; Com estrutura desconhecida; Possui estrutura inovadora; Decisão sob medida para o problema.

Quadro 2: Características das decisões rotineiras e não-rotineiras

Fonte: Elaboração do Autor (Baseado em: Gioia e Poole (1984); Cyert, Simon e Trow (1956); Miller, Hickson e Wilson (2004)).

Graficamente a frequência de ocorrência dessas decisões pode ser representada por um *continuum* (GIOIA; POOLE, 1984), onde as não-rotineiras estão situadas próximas da extremidade esquerda, que corresponde às decisões com baixa frequência, aquelas decorrentes de situações completamente novas; as rotineiras, no extremo oposto, onde se encontram as situações já conhecidas que resultam em decisões automáticas, com roteiro bem definido (Figura 2).

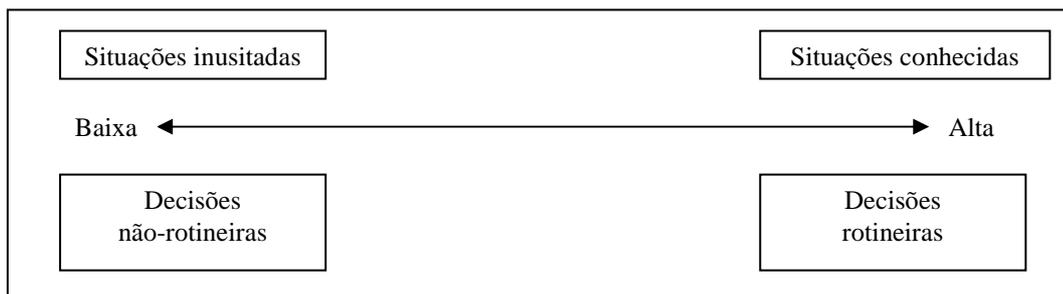


Figura 2: Frequência de situações
Fonte: Adaptado de Gioia e Poole (1984, p. 454).

O comportamento dos decisores durante o processo decisório também pode ser influenciado por essa característica da decisão com a qual se defrontam, visto que quando se deparam com as não-rotineiras procuram torná-las uma composição de decisões rotineiras, dividindo-as em decisões intermediárias nas quais possam ser aplicadas as rotinas e procedimentos já seus conhecidos (MINTZBERG; RAISINGHANI; THÉORÊT, 1976), de tal

forma o decisor procura bases conhecidas para sua decisão, utilizando sua experiência anterior e buscando informação nas mais variadas fontes.

2.2 INCERTEZA

Desde 1947, com Simon, até atualmente “a redução e o gerenciamento da incerteza tem sido o centro das discussões das relações entre organizações e dentro delas” (MIZRUCHI; STEARNS, 2001, p. 648) o que resulta em uma série de estudos com foco no tema (Quadro 3). Segundo Hastie (2001) a incerteza está relacionada com o julgamento que cada decisor faz das probabilidades da ocorrência de eventos que influenciarão o resultado da decisão tomada, ou seja, o desconhecimento dos acontecimentos ou resultados futuros e de como o ambiente se comportará por ocasião da ação decorrente da decisão.

Autor	Foco da Definição de Incerteza		Escola
	Interna	Externa	
March e Simon	Falta de controle	Influência secundária	Visão clássica: Ambiente externo é a fonte da incerteza. Realidade do ambiente objetivo influencia decisões, estruturas e desempenho.
Burns e Stalker	— . —	Imprevisibilidade	
Chandler	— . —	Mudança e diversidade	
Cyert e March	— . —	Imprevisibilidade	
Emery e Trist	— . —	Turbulência	
Thompson	Interdependência	Falta de conhecimento	
Terreberry	Processamento da informação	Turbulência e complexidade	
Perrow	Ciclo de vida	Mudança	
Child	Escolha	Escolha	
Galbraith	Processamento da informação	Complexidade	
Lawrence e Lorsch	— . —	Falta de conhecimento	Visão do processo: Tendem a ignorar as propriedades objetivas do ambiente. As percepções dos decisores (influenciadas por fatores internos) intermedeiam a incerteza e as características do sistema.
Ducan	— . —	Falta de conhecimento	
Downey e Slocum	Percepção e estados psicológicos	— . —	
Van de Ven; Delbecq e Koenig	Interdependência	— . —	
Downey; Hellriegel e Slocum	Processos cognitivos	— . —	
Tung	Ritmo de mudança percebido	— . —	

Quadro 3: Comparação de alguns estudiosos do ambiente de incerteza
Fonte: Adaptado de Jauch e Kraft (1986, p. 779).

A incerteza também é definida de maneiras distintas por outros autores como: “falta de conhecimento dos atributos que caracterizam o problema” (JONES, 1999, p. 308); falta de confiança no conhecimento possuído (JAUCH; KRAFT, 1986); “falta de consenso sobre os objetivos e os meios de alcançá-los” (PFEFFER; SALANCIK E LEBLEBICI, 1976, p. 230) ou “a diferença entre a quantidade de informação necessária para realizar um trabalho e a quantidade de informação em poder da organização” (GALBRAITH, 1997, p. 36). A falta de informação também foi mencionada por respondentes do estudo de Ducan (1972) que apresentaram alguma definição de incerteza, indicando como seu componente a falta de informação quanto aos fatores do ambiente relacionados a uma determinada decisão.

O decisor, ao defrontar-se com a incerteza, procura buscar sentido nas suas experiências, ou nas de outros, de forma que lhe permita continuar a agir (WEICK; STUTCLIFFE; OBSTFELD, 2005), visto que “procurar o sentido dos fatos relaciona-se com as questões: Que significa este evento? Qual é o contexto? Que devo fazer?” (WEICK; STUTCLIFFE; OBSTFELD, 2005, p. 410). São perguntas que podem surgir na sua mente em tais circunstâncias; para as quais pode procurar as respostas consultando indivíduos que façam parte de sua rede de relacionamentos. Portanto, a atuação do decisor também depende do contexto que ele percebe, porque o mesmo ambiente pode gerar diversas interpretações, em função do contexto ao qual a organização se referencia, quer ele seja interno, local, regional, internacional, (MACHADO-DA-SILVA; BARBOSA, 2002), quer devido ao tamanho, tecnologia, origem ou recursos da organização (PUGH et al., 1969), resultando em estratégias diversas, o que naturalmente direcionará para decisões e ações distintas. Dessa maneira, o sentimento de incerteza também pode ser gerado pela alteração do contexto: quando este sofre mudanças, elementos novos são introduzidos e antigos pressupostos deixam de ter validade, podendo as decisões automáticas, tomadas com base em roteiros pré-estabelecidos, passar a ser pontuais ou não-rotineiras. Com isso, o decisor necessita de novas informações e modificar a sua interpretação do contexto para poder decidir nessas novas condições, até que novos pressupostos sejam estabelecidos e legitimados, e novos padrões e referências sejam criados, para que tais decisões se tornem novamente automáticas.

Neste estudo, a incerteza será caracterizada considerando a composição das definições propostas por Hastie (2001) e Jones (1999), no que diz respeito às probabilidades de ocorrências de eventos que possam influenciar o resultado desejado, bem como a dificuldade para o conhecimento da totalidade das características do problema, considerando as decisões não-rotineiras com as quais o subscritor de seguros se depara no seu cotidiano. Para isso serão mensurados parâmetros do seguro proposto, sua complexidade e periculosidade, que se

relacionam com as probabilidades de ocorrer um evento que possa afetar a saúde financeira da organização; a complexidade de obter suporte, por meio da contratação de resseguro, que possa reduzir os efeitos de tal evento para organização e também o grau de confiança do decisor nas informações recebidas.

2.3 REDES DE RELACIONAMENTOS

Redes de relacionamentos podem ser definidas como um conjunto de unidades (*nodes*), que podem ser indivíduos, organizações, equipes, nações etc., que se relacionam (*ties*) entre si (FOMBRUN, 1982; BORGATTI; FOSTER, 2003). Elas podem ser estudadas sob dois enfoques distintos: a) redes de relacionamentos sociais (*whole-network* ou *social networks*), têm uma visão abrangente, analisam a rede de forma mais ampla, consideram todos os relacionamentos e sob diversos ângulos; e b) redes egocêntricas (*ego* ou *personal networks*), quando o estudo foca uma única unidade; analisa os relacionamentos dela com os demais participantes dessa estrutura conhecidos como *outros*³ (*alters*), e, eventualmente, entre estes (MARSDEN, 2005). Na visão egocêntrica, a mesma rede pode ser vista de formas diferentes, em função da percepção de cada indivíduo (*ego*), como ele vê a si mesmo e os *outros*, e de sua posição dentro da rede, como é mostrado no estudo de Carmichael et al. (2006).

A hipótese geral aceita por diversos estudiosos dos relacionamentos sociais é que existe influência mútua, quando dois indivíduos se relacionam socialmente (MARSDEN; FRIEDKIN, 1994; GRANDORI; SODA, 1995), influência esta que pode incidir sobre o processo de decisão em curso e direcionar a percepção do decisor quanto às consequências de sua ação (KNOKE, 1994), embora, por outro ângulo, o compartilhamento de informações o auxilie a entender os dados disponíveis (EISENHARDT, 1999). A influência pode decorrer de diversas formas de relacionamento, como autoridade, identificação, conhecimento ou mesmo competição; não requer interação presencial, mas tem como condição necessária a informação a respeito das atitudes dos atores; não é obrigatoriamente deliberada ou consciente (MARSDEN; FRIEDKIN, 1994), ou mesmo dependente de paridade entre as partes (GRANDORI; SODA, 1995).

Conforme mencionado por DiMaggio e Louch (1998), diversos sociólogos e economistas concordam que os indivíduos em geral usam suas redes de relacionamentos para obter informação. Mesmo quando planejam adquirir algum bem ou serviço, com o objetivo de

³ Em itálico sempre que se referir à outra parte do relacionamento de uma unidade.

encontrar subsídios e justificativas para uma decisão a ser tomada, principalmente quando o atendimento das restrições resulta em alternativas semelhantes (CYERT; DILL; MARCH, 1958). Confiam profundamente nesses relacionamentos, a despeito de toda a gama de fontes de informação atualmente existentes (CROSS; NOHRIA; PARKER, 2002). Outros autores acrescentam que essa troca de informações serve de base para a consolidação da confiança entre as partes, fator importante para as alianças (GULATI, 1995). Ainda dentro do processo decisório, Mizruchi e Stearns (2001) indicam dois tipos de redes de relacionamentos, aquelas nas quais o indivíduo busca informação (redes de relacionamentos de informação – *information networks*) e aquelas nas quais é solicitada aprovação (redes de relacionamentos de referendo – *approval networks*), quer essa aprovação seja procedimento formal e requerido pela organização para executar qualquer decisão, quer seja para o indivíduo adquirir confiança e apoio dos *outros*. Redes de relacionamentos também são utilizadas, quando o ambiente é de incerteza, mesmo que moderada, (DIMAGGIO; LOUCH, 1998), visando suprir a falta da informação necessária para que a decisão seja tomada e também reduzir o risco que ela pode apresentar (MIZRUCHI; STEARNS, 2001); essas informações, muitas vezes, são restritas e não disponíveis para o ambiente como um todo (UZZI, 1999). Esse relacionamento mais estreito tem três pilares de sustentação: confiança, transmissão de informações particulares e procura conjunta para solução de problemas (UZZI, 1996; 1997).

A rede de relacionamentos pode ser caracterizada por meio de algumas propriedades como: a) o conteúdo da transação; b) natureza das ligações; e c) características estruturais da rede (Quadro 4). No conteúdo da transação a rede é classificada pelo tipo de transação efetuada: intercâmbio de informações, produtos e serviços; influência e afeto, quer seja relação profissional quer pessoal; ou ainda poder e influência. A natureza das ligações analisa: como o relacionamento se comporta com relação sua coesão (intensidade); quais as expectativas de uma parte quanto ao comportamento da outra (clareza de expectativas); e qual a diversidade de ligações de cada parte (multiplicidade). Por último as características estruturais referem-se: ao tamanho, relações existentes entre os membros da rede (densidade), existência de grupos com maior número de relações entre si (agrupamento, *clustering*), relações com o ambiente (abertura), estabilidade, número médio de ligações entre os indivíduos (grau de interligação, *reachability*), direcionamento das ligações em função da hierarquia formal (centralidade), indivíduos com grande número de ligações (estrela), indivíduos que conectam agrupamentos (conector; *liaison*), que pertencem a vários agrupamentos (ponte), que ligam a rede ao ambiente externo (porteiro, *gatekeeper*) ou foi desligado da rede (isolado) (TICHY; TUSHMAN; FOMBRUN, 1979).

Propriedade	Detalhe
Conteúdo transacional	Expressão de afeto.
	Troca de influência.
	Troca de informações.
	Troca de bens e serviços.
Natureza das Ligações	
Intensidade	A coesão do relacionamento entre dois indivíduos.
Reciprocidade	O grau pela qual a relação é percebida e acordada pelas partes (grau de simetria).
Clareza das expectativas	O grau de clareza que cada parte tem das expectativas quanto ao comportamento de ambas na relação.
Multiplicidade	O grau em que cada par de indivíduos é ligado por múltiplas relações.
Características Estruturais da Rede	
Tamanho	Número de participantes da rede de relacionamentos.
Densidade	Relação entre o número de ligações existentes e o número de ligações possíveis.
Agrupamento	Número de regiões densas (em número de ligações) na rede de relacionamentos.
Abertura	Relação entre o número de ligações da rede de relacionamentos com o ambiente e as relações possíveis.
Estabilidade	O grau em que o padrão da rede de relacionamentos muda ao longo do tempo.
Grau de interligação	Número médio de ligações entre dois indivíduos dentro da rede de relacionamentos.
Centralidade	O grau pelas quais as ligações são direcionadas pela hierarquia formal.
Estrela	Indivíduos com grande número de ligações.
Conector	Indivíduo que não pertence a um agrupamento, mas é ligado a dois ou mais agrupamentos.
Ponte	Indivíduo que pertence a diferentes agrupamentos.
Porteiro	Estrela que também liga a rede de relacionamentos ao ambiente externo.
Isolado	Indivíduo que foi desligado da rede de relacionamentos.

Quadro 4: Propriedades das redes de relacionamentos
 Fonte: Tichy; Tushman e Fombrun (1979, p. 508).

Analisados quanto à sua intensidade, os relacionamentos fortes ou fracos possuem vantagens e desvantagens, considerando o ambiente ou a situação de cada momento. Kraatz (1998), por exemplo, argumenta que o relacionamento forte pode ser valioso, quando há necessidade de adaptação da organização ao ambiente, pois esses vínculos incentivam o intercâmbio de informações entre as organizações, com a consequente mitigação da incerteza presente, permitindo que elas se beneficiem das experiências mútuas. Em contrapartida, esse

mesmo tipo de relacionamento reduz a capacidade de adaptação em ambientes de mudança, porque as informações são obtidas dentro do mesmo círculo, dificultando a circulação de novas idéias. Já em relacionamentos fracos, as organizações estão mais abertas a informações externas, o que pode facilitar a busca de novas idéias (UZZI, 1996). Com relação ao tempo necessário para a transmissão de conhecimento, Hansen (1999) conclui que, quando o conhecimento a ser transmitido é complexo, o relacionamento forte tem efeito positivo, no sentido de reduzir esse tempo; em contrapartida, quando ele não possui complexidade, são os relacionamentos fracos que apresentam esse efeito positivo.

Em outro estudo Gargiulo e Benassi (2000), analisando situações onde eram implantadas mudanças nas organizações, verificaram que relacionamentos fortes podem criar mais barreiras que os relacionamentos fracos. Granovetter (1974), por seu lado, concluiu que, em termos de mobilidade no mercado de trabalho, os relacionamentos fracos produzem melhores resultados que os fortes, por resultarem em informações mais diversas e abrangentes e menos redundantes; idêntica situação existe nos ambientes em mudança citados acima, o que demonstra que mesmo os relacionamentos fracos podem ser de grande utilidade. Com isso é factível concluir que o ideal é ter uma rede de relacionamentos composta por relacionamentos fortes e fracos, e não somente por um tipo deles (UZZI, 1996), e procurar utilizá-los de modo que produzam o melhor resultado para cada situação.

Serão focados neste estudo aspectos do conteúdo transacional, da natureza do relacionamento e da estrutura da rede de relacionamentos do subscritor de seguros, com visão egocêntrica. No que diz respeito ao conteúdo transacional, a troca de influências, de informações e a necessidade de aprovação. Quanto à natureza do relacionamento, a intensidade das ligações. Em relação à estrutura, a densidade entre os relacionamentos. O principal objetivo, portanto, não será qualificar ou mesmo quantificar a totalidade da rede de relacionamentos do decisor, mas verificar a relação existente entre a parcela dela consultada e o resultado de seu processo decisório, dentro das circunstâncias de decisões não-rotineiras, em contexto que teve sua regulamentação modificada.

2.4 USO DE REDES SOCIAIS EM DECISÕES DE SUBSCRIÇÃO

O exposto anteriormente deixa clara a possibilidade de que, com a alteração na norma que rege o resseguro, o decisor pode experimentar um sentimento de incerteza. Sua experiência pode não ter a mesma eficiência, eficácia ou ser adequada para a nova situação, necessitando interpretar as novas condições para então definir a melhor decisão para a

organização. Como consequência, o decisor deverá procurar novas informações para superar as dificuldades, encontrar subsídios e justificativas para a decisão a ser tomada, suprir a falta de informação, reduzir os riscos de tais decisões e buscar aprovação do ambiente para a opção tomada.

Em decorrência dessa possibilidade, este estudo tem como objetivo confirmar, aprimorar e fazer avançar o trabalho realizado por Mizruchi e Stearns (2001), que concluíram: a) o maior nível de incerteza leva o decisor a buscar apoio junto àqueles com quem mantém laços de relacionamento mais fortes; b) a probabilidade do negócio ser concretizado é inversamente proporcional à incerteza do decisor; e c) quanto menos densa for a rede de relacionamentos consultada para aprovação mais provável é a concretização do negócio em questão. No estudo de Mizruchi e Stearns (2001) foi selecionada uma instituição bancária por possuir como base de sua existência o gerenciamento da incerteza. Neste buscou-se a similaridade ao ser escolhida como fonte de dados a indústria do seguro. Nela, o gerenciamento da incerteza, ocorre de forma mais pronunciada; se na instituição bancária existe a incerteza do cumprimento do contrato por parte do cliente, na indústria do seguro o próprio contrato é baseado na incerteza quanto à ocorrência de um acontecimento futuro. Outra diferença entre os estudos é o foco deste em decisões não-rotineiras, sob contexto cuja regulamentação legal foi modificada.

3 METODOLOGIA

Durante o desenvolvimento deste item, será apresentado e detalhado o método utilizado para responder ao problema de pesquisa proposto, especificando as hipóteses e as perguntas de pesquisa que o explicitam. Serão discriminadas as variáveis a serem trabalhadas, por meio de suas definições constitutivas e operacionais, assim como será exposto o delineamento da pesquisa, em discriminando a população, a amostra e os procedimentos utilizados para a coleta e posterior tratamento dos dados.

Como objetos de estudo e análise foram escolhidos o subscritor de seguros que atua em seguradoras e suas decisões não-rotineiras. Na sua grande maioria são negócios com pelo menos uma das seguintes características: a) grande volume de prêmio, auferido por um único negócio; b) alto valor de importância segurada, que pode ser de tal monta que pode abalar a saúde financeira da organização em caso de sinistro; c) grande complexidade; d) alta periculosidade; e) garantias com características impares ou inéditas; e f) exigem a contratação de resseguro para sua aceitação.

3.1 MÉTODO

Estudo não-experimental, exploratório, descritivo e explicativo, abrangendo duas unidades de análise, a saber: a) o subscritor de seguros; e b) as decisões por ele tomadas. Utilização de forma conjunta e concorrente dos procedimentos qualitativo e quantitativo de pesquisa, com base nas orientações de Creswell (2003) para neutralizar os vieses inerentes a cada um (CRESWELL, 2003). No procedimento quantitativo foram mensuradas e analisadas estatisticamente algumas das características do seguro proposto, e os resultados obtidos pelas decisões resultantes do processo decisório. No qualitativo, que permite maior profundidade de compreensão das características e significados dos relatos apresentados pelos entrevistados (RICHARDSON, 1999), analisaram-se os conteúdos das histórias por eles contadas; para desvendar e entender os matizes do procedimento do processo decisório adotado pelos subscritores de seguros, e quais as influências que atuam sobre eles. Adotada a conjugação de procedimentos para que a riqueza da pesquisa seja maior do que aquela que seria obtida somente considerando os resultados quantitativos. Estes apresentam, sem dúvida, uma visão da questão; contudo desconsideram as circunstâncias que possam ter influenciado tais resultados.

3.2 ESPECIFICAÇÃO DO PROBLEMA

O objetivo deste estudo é identificar a relação existente entre o resultado da decisão do subscritor de seguros, a incerteza por ele percebida e a utilização da sua rede de relacionamentos, quando se encontra em situações que exigem decisões não-rotineiras e sob contexto que teve sua regulamentação alterada. Para atingi-lo serão respondidas as perguntas de pesquisa formuladas, com base na análise do conteúdo do exposto pelos subscritores de seguros, durante a entrevista semi-estruturada, e testadas as hipóteses elaboradas por meio da análise dos resultados obtidos pelo tratamento estatístico feito nos dados quantitativos colhidos por meio de questionário estruturado.

3.2.1 Perguntas de pesquisa

Considerando o desenvolvimento insuficiente na literatura sobre o relacionamento de parte das categorias analíticas do problema de pesquisa, e com o intuito de obter informações para responder-lhe, foram elaboradas perguntas de pesquisa a partir da base teórico-empírica.

A primeira pergunta de pesquisa refere-se às decisões não-rotineiras. Dentro do universo das decisões do subscritor de seguros, relacionadas com a análise e aceitação dos seguros propostos, é necessário que se definam aquelas que ele considera como não-rotineiras, embora estejam claras as características que as diferenciam das rotineiras (Quadro 2).

P1: Quais as características específicas das decisões com as quais o subscritor de seguros se defronta que podem ser enquadradas como não-rotineiras?

Outro ponto importante para compreender a incerteza percebida pelo subscritor é conhecer o contexto que o envolve, quais são os parâmetros que influenciam ou mesmo direcionam as suas decisões quanto ao seguro proposto, pois “as pressões contextuais influenciam as escolhas estratégicas” (MACHADO-DA-SILVA; BARBOSA, 2002, p. 9), devendo-se também verificar de que forma as mudanças na regulamentação do resseguro o modificaram, porquanto o conhecimento do contexto pode diminuir o sentimento de incerteza (WEICK; STUTCLIFFE; OBSTFELD, 2005), mesmo o caracterizando como o desconhecimento das probabilidades de ocorrências de eventos que influenciam o resultado e

da totalidade das características do problema (composição de Hastie (2001) e Jones (1999)). Para que se possa ter essa visão, é colocada a seguinte pergunta de pesquisa:

P2: Qual o contexto do subscritor de seguros?

A terceira pergunta de pesquisa tenta desvendar se a mudança na regulamentação do resseguro trouxe alguma dificuldade para o processo decisório que o subscritor de seguros utilizava até aquele momento e se, em função disso, ele o alterou, já que os novos valores contextuais podem justificar os novos padrões adquiridos (MACHADO-DA-SILVA; BARBOSA, 2002).

P3: Quais foram as dificuldades encontradas e as alterações no seu processo decisório para as decisões não-rotineiras sob a nova regulamentação de resseguro em comparação com as tomadas sob a regulamentação anterior?

A última pergunta de pesquisa tem como finalidade trazer subsídios para conhecer se as dificuldades e alterações descritas na pergunta de pesquisa anterior resultaram em influência na decisão final dos subscritores, confirmando-se ou não, a influência do contexto na sua decisão final.

P4: Essas alterações no processo decisório e as dificuldades encontradas influenciaram a decisão final do subscritor de seguros?

As respostas a essas perguntas permitirão melhor entendimento do contexto geral no qual o subscritor de seguros se insere e, conseqüentemente, de todo o seu processo decisório, permitindo também uma análise mais acurada na verificação das hipóteses propostas.

3.2.2 Hipóteses

O sentimento de incerteza por parte do subscritor de seguros está presente em três das hipóteses propostas, pois a sua redução e gerenciamento são fatores importantes para as organizações (MIZRUCHI; STEARNS, 2001) para atingir a suas metas. Ele está relacionado com a dificuldade do subscritor julgar e conhecer os acontecimentos e resultados futuros (HASTIE, 2001) e as características específicas de cada problema (JONES, 1999). Neste

estudo, a incerteza é abordada com base nas características particulares do seguro proposto, na confiança nos informantes e na probabilidade de ocorrer um sinistro, e em qual proporção, que obrigue a seguradora a indenizar o segurado.

Embora o estudo de Granovetter (1974) indique que, em determinadas situações, o relacionamento fraco produz melhores resultados que o relacionamento forte, principalmente no que diz respeito à não redundância de informações e à obtenção de uma visão diferente do problema; os estudos de Mizruchi e Stearns (2001) e de DiMaggio e Louch (1998) constataram que os indivíduos, quando em situações de incerteza, buscam auxílio primeiramente junto aos seus relacionamentos fortes. Considerando essas visões, é proposta a primeira hipótese (H1), com a finalidade de confirmar ou contestar a conclusão obtida no estudo de Mizruchi e Stearns (2001), quando aplicada à indústria do seguro, mais especificamente às decisões do subscritor.

H1: Quanto maior a incerteza, mais forte é o relacionamento entre o subscritor de seguros e aqueles aos quais ele consulta em busca de informação.

A segunda hipótese proposta (H2) acompanha essa mesma linha de raciocínio, sendo importante observar que, diferentemente do trabalho de Mizruchi e Stearns (2001), onde é abordada a aprovação como um todo, quer seja formal quer informal, neste estudo somente será abordada a aprovação informal. Nas seguradoras por ele abrangidas, quando há necessidade de aprovação formal, o subscritor deve obtê-la junto ao seu superior imediato e, se for o caso, este solicita a aprovação formal ao ocupante do grau hierárquico imediatamente superior, independentemente do grau de relacionamento entre eles.

H2: Quanto maior for a incerteza sobre o seguro proposto, mais forte o relacionamento entre o subscritor de seguros e aquele cuja aprovação informal ele procura.

Depois de relacionar a incerteza com a rede de relacionamentos do decisor, a próxima hipótese proposta aborda sua influência no resultado final da decisão, ainda que o grau de incerteza não seja o único fator que importa no critério utilizado para a decisão (JAUCH; KRAFT, 1986) e a Teoria Comportamental não a veja relacionada simplesmente com os resultados das decisões tomadas sob sua influência, mas também com a própria especificação dos resultados pretendidos (JONES, 1999). Com referência a tal tema, o estudo de Mizruchi e

Stearns (2001) não encontrou indícios pelos quais pudessem rejeitar a hipótese de que quanto maior a incerteza menor a probabilidade de o negócio proposto ser concretizado; mas, por outro lado, os indícios encontrados que confirmam tal relação foram fracos, não permitindo uma conclusão definitiva. Portanto, visando esclarecer este ponto, este estudo examina as relações existentes entre a conclusão dos negócios e a incerteza percebida pelo subscritor de seguros quanto ao seguro proposto, por meio da seguinte hipótese (H3).

H3: Quanto maior for a incerteza sobre o seguro proposto, menor a perspectiva de este seguro ser concretizado.

O objetivo de todo decisor é alcançar suas metas por meio de decisões, o que no caso do subscritor é concretizar o seguro proposto dentro de condições que sejam adequadas para a organização e para o cliente, procurando munir-se da melhor informação possível, em qualidade e quantidade, utilizando a sua própria rede de relacionamentos.

A influência da intensidade de relacionamento entre as partes foi objeto de estudo de cientistas sociais como Kraatz (1998), que concluiu que um relacionamento forte é valioso em momentos de adaptação, e Hansen (1999), para quem essa característica é importante quando o conhecimento a ser transmitido é complexo. Para outros, como Uzzi (1996) e Granovetter (1974), o relacionamento fraco facilita a obtenção de novas idéias e informações não redundantes. Procurando entender a influência dessa característica da rede de relacionamentos consultada pelo subscritor na concretização do negócio proposto, é apresentada a última hipótese (H4), que leva em consideração o defendido por estes dois últimos autores: melhores resultados são obtidos quanto mais fraca for a intensidade da rede de relacionamentos consultada. Para calcular essa intensidade será utilizada a fórmula constante no estudo de Mizruchi e Stearns (2001), denominada “Densidade da Rede de Relacionamentos”, detalhada na definição constitutiva da variável, cuja definição é diferente da densidade definida por Tichy, Tushman e Fombrun (1979), pois esta somente se atém ao número possível de ligações dentro da rede e aquela leva em conta também a intensidade desse relacionamento.

H4: Quanto menos densa for a rede de relacionamentos consultada pelo subscritor de seguros na busca de informação, maior a perspectiva de o seguro proposto ser concretizado.

Para encontrar evidências que possam, ou não, refutar tais hipóteses, serão analisadas as informações referentes às decisões apresentadas pelos subscritores de seguros, posteriores à mudança da regulamentação da operação de resseguro, colhidas por meio do questionário apresentado na parte estruturada da entrevista, detalhada mais adiante, à luz do que eles expuseram durante a entrevista semi-estruturada e das respostas às perguntas de pesquisa elaboradas.

3.2.3 Definições constitutivas e operacionais

São aqui detalhadas as definições constitutivas e operacionais das variáveis que compõem este estudo, assim como a justificativa dos componentes que serviram para mensurar algumas delas. Para algumas variáveis foram utilizadas escalas ordinais adaptadas de *Likert* de sete pontos, que é uma escala aprovada e consagrada, utilizada para avaliar a concordância quanto a uma afirmação ou mesmo mensurar conceitos (HAIR JR et al., 2005).

3.2.3.1 Decisões de subscrição

- Definição constitutiva: processo de exame e análise dos seguros propostos, resultando na aceitação ou rejeição dos riscos de seguros. Classificação dos riscos selecionados para cobrança do prêmio adequado. O objetivo da subscrição é a distribuição do risco entre um grupo de seguradoras, de modo que fique justo para os segurados, e lucrativo para a seguradora/resseguradora (FIORI, 1996; SOUZA, et al. 1996).
- Definição operacional: decisões relacionadas pelo subscritor de seguros, durante a entrevista estruturada, que sejam não-rotineiras e que tenham sido tomadas após maio de 2008.

3.2.3.2 Decisões não-rotineiras

- Definição constitutiva: decisões que possuem pelo menos uma das seguintes características: são únicas, aplicadas às situações raras, não possuem um roteiro prévio ou procedimentos definidos anteriormente, têm estrutura desconhecida ou inovadora, ou são

aplicadas sob medida para os problemas; podendo ainda ser baseadas em informações inadequadas ou incompletas, possuírem alternativas imprecisas e existir incerteza quanto ao sucesso da alternativa selecionada, (GIOIA; POOLE, 1984; CYERT; SIMON; TROW, 1956; MILLER; HICKSON; WILSON, 2004).

- Definição operacional: decisões de subscrição que possuem características de acordo com o explicitado na “definição constitutiva”; obtida durante a entrevista não-estruturada.

3.2.3.3 Incerteza

Para refletir o sentimento de incerteza do subscritor, frente ao seguro proposto, foram conjugadas as diversas fontes da incerteza percebida pelo subscritor de seguros em uma única variável, englobando os parâmetros relacionados com o seguro proposto e que compõem a subscrição de seguros, utilizando-se então essa única variável no teste das hipóteses de pesquisa elaboradas.

- Definição constitutiva: incapacidade de prever precisamente as probabilidades de ocorrências de eventos futuros; dificuldade para o conhecimento da totalidade das características do problema (composição de Hastie (2001) e Jones (1999)) e expectativa ou crença de que as informações obtidas são benéficas, favoráveis ou pelo menos não prejudiciais à sua decisão final (ROBINSON, 1996 – adaptado).
- Definição operacional: soma da pontuação encontrada para os fatores: a) confiança do subscritor nas informações do corretor de seguros; b) confiança do subscritor nas informações do segurado; fatores estes relacionados com a incerteza gerada pela expectativa ou crença que as informações obtidas são benéficas ou favoráveis ou pelo menos não prejudiciais à decisão final; c) complexidade do seguro proposto, fator relacionado com a incerteza decorrente da dificuldade para o conhecimento da totalidade das características do problema; e d) periculosidade do seguro proposto, fator relacionado com a incerteza resultante da incapacidade do subscritor de prever

precisamente as probabilidades de ocorrências de eventos futuros. Quanto maior o resultado dessa soma (mínimo 7 e máximo 51), maior a incerteza (I), conforme se encontra evidenciado na expressão (1).

$$I = CIC + CIS + CSP + PSP, \text{ onde:} \quad (1)$$

CIC = confiança do subscritor nas informações do corretor de seguros, medida por meio de uma escala dicotômica⁴, à qual será atribuído valor da seguinte forma:

0 = quando o subscritor tiver total confiança de que as informações recebidas do corretor de seguros são verdadeiras e completas;

1 = quando houver alguma dúvida por parte do subscritor, por menor que seja, quanto à veracidade das informações recebidas do corretor de seguros.

CIS = confiança do subscritor nas informações do segurado, medida por meio de uma escala dicotômica, à qual será atribuído valor da seguinte forma:

0 = quando o subscritor tiver total confiança de que as informações recebidas do segurado são verdadeiras e completas;

1 = quando houver alguma dúvida por parte do subscritor, por menor que seja, quanto à veracidade das informações recebidas do segurado.

CSP = complexidade do seguro proposto, soma da pontuação encontrada para os fatores: complexidade dos locais a serem segurados, complexidade das ocupações dos locais,

⁴ Mizruchi e Stearns (2001) utilizaram inicialmente para medir a confiança dos responsáveis pelas transações de uma organização bancária uma escala de 4 pontos, onde o grau 4 representava a confiança total. Como os resultados indicaram que cerca de 50% das relações de confiança receberam grau 4 e 80% das restantes grau 3, concluíram que a diferença real estava entre o grau 4 e os demais. Com base nisso, tornaram a escala de mensuração dessa variável em dicotômica, ou seja, o decisor confia ou não na outra parte, sem que houvesse prejuízo para os resultados obtidos. Esta última forma adotada está sendo utilizada neste estudo.

complexidade das garantias a serem concedidas e complexidade do resseguro necessário. Quanto maior o valor dessa soma (mínimo 4 e máximo 28), maior será a complexidade do seguro proposto, conforme se encontra na expressão (2).

$$\text{CSP} = \text{CLS} + \text{COL} + \text{CGC} + \text{CRN}, \text{ onde:} \quad (2)$$

CLS = complexidade dos locais a serem segurados: medida por meio de uma escala ordinal adaptada de *Likert* de sete pontos, atribuídos em função da complexidade percebida pelo subscritor, considerando a quantidade de locais a serem segurados com ocupações distintas. Determinando valor “um” para seguros propostos com complexidade muito baixa e valor “sete” para seguros propostos com complexidade muito alta.

COL = complexidade das ocupações dos locais: medida por meio de uma escala ordinal adaptada de *Likert* de sete pontos, atribuídos em função da complexidade percebida pelo subscritor, considerando as ocupações dos locais a serem segurados. Determinando valor “um” para seguros propostos com complexidade muito baixa e valor “sete” para seguros propostos com complexidade muito alta.

CGC = complexidade das garantias a ser concedidas: medida por meio de uma escala ordinal adaptada de *Likert* de sete pontos, atribuídos em função da complexidade percebida pelo subscritor, considerando as garantias de seguro solicitadas pelo proponente do seguro. Determinando valor “um” para seguros propostos com complexidade muito

baixa e valor “sete” para seguros propostos com complexidade muito alta.

CRN = complexidade do resseguro necessário: medida por meio de uma escala ordinal adaptada de *Likert* de sete pontos, atribuídos em função da complexidade percebida pelo subscritor, considerando a disponibilidade e facilidade de obtenção do resseguro necessário para aceitação do seguro proposto. Determinando valor “um” para seguros propostos com complexidade muito baixa e valor “sete” para seguros propostos com complexidade muito alta.

PSP = periculosidade do seguro proposto. Com base nos conceitos dos manuais de subscrição de seguros utilizados pelas seguradoras, este fator é a soma dos itens nos quais foi decomposto, e que são considerados no cálculo do prêmio a ser cobrado do segurado: a) periculosidade das ocupações dos locais segurados, quanto mais perigosa for classificada a ocupação, mais alto o prêmio; b) periculosidade das garantias solicitadas, quanto mais sujeitas aos eventos estas forem, mais alto o prêmio; e c) qualidade do seguro proposto, considera a existência e tipo de dispositivos e meios de proteção e segurança, treinamento dos elementos que os utilizam, limpeza e ordem do local segurado; quanto melhores forem classificados esses itens, menor é o prêmio cobrado do segurado. Quanto maior o valor dessa soma (mínimo 3 e máximo 21), maior será a periculosidade do seguro, tal como se encontra evidenciado na expressão (3).

$$PSP = POS + PGS + QSP, \text{ onde:} \quad (3)$$

POS = periculosidade das ocupações dos locais a serem segurados: medida por meio de uma escala ordinal adaptada de *Likert* de sete pontos, atribuídos em função da periculosidade percebida pelo subscritor, considerando as ocupações dos locais a serem segurados. Determinando valor “um” para seguros propostos com periculosidade muito baixa e valor “sete” para seguros propostos com periculosidade muito alta.

PGS = periculosidade das garantias solicitadas: medida por meio de uma escala ordinal adaptada de *Likert* de sete pontos, atribuídos em função da periculosidade percebida pelo subscritor, considerando as garantias de seguro solicitadas pelo proponente do seguro. Determinando valor “um” para seguros propostos com periculosidade muito baixa e valor “sete” para seguros propostos com periculosidade muito alta.

QSP = qualidade do seguro proposto: medida por meio de uma escala ordinal adaptada de *Likert* de sete pontos, atribuídos em função da qualidade percebida pelo subscritor, considerando a qualificação dos empregados do proponente do seguro, a localização, condições de segurança, manutenção, limpeza, ordem e higiene dos locais a serem segurados, determinando valor “um” para seguros propostos com alta qualidade e valor “sete” para seguros propostos com baixa qualidade.

3.2.3.4 Intensidade de relacionamento (I)

- Definição constitutiva: o grau de coesão da relação entre um par de indivíduos considerando a frequência de contatos (TICHY; TUSHMAN; FOMBRUM, 1979) e o tipo de relacionamento.
- Definição operacional: grau de coesão da relação entre o subscritor e cada um dos *outros* que pertencem à sua rede de relacionamentos profissionais e das relações entre esses *outros*, medidos por meio da quantidade e tipo de contatos entre os pares de indivíduos, utilizando uma escala nominal de cinco pontos, com atribuição de valores a cada um da seguinte forma:

0 = não existe relacionamento ou desconhece o seu grau;

1 = contato profissional ocasional (menos de 12 vezes ao ano);

2 = contato profissional moderado (contatos mensais);

3 = contato profissional frequente (contatos semanais);

4 = contato profissional frequente e amizade, esta entendida como conhecimento mútuo da família ou relacionamento além do profissional.

3.2.3.5 Intensidade de relacionamento da rede egocêntrica (E)

- Definição constitutiva: relação entre o real grau de coesão egocêntrica, ou seja, considerando somente os relacionamentos entre o indivíduo central e os *outros*, e o grau de coesão máximo possível para tais relacionamentos (MIZRUCHI; STEARNS, 2001).
- Definição operacional: relação entre o real grau de coesão egocêntrica da rede de relacionamentos profissionais do subscritor e o máximo grau de coesão possível dessas suas relações, medida por meio da equação denotada em (4).

$$E_s = (\sum I_{sj}/4N), \text{ onde:} \quad (4)$$

E_s = intensidade de relacionamento da rede egocêntrica do subscritor “s”;

I_{sj} = intensidade de relacionamento entre o subscritor “s” e o *outro* “j”;

4 = grau máximo de intensidade de um relacionamento;

N = número de *outros*.

3.2.3.6 Densidade da rede de relacionamentos (D)

- Definição constitutiva: relação entre o real grau de coesão entre todos os *outros* de uma rede de relacionamentos e o máximo grau de coesão possível, considerando tanto a intensidade quanto a quantidade deles (MIZRUCHI; STEARNS, 2001).
- Definição operacional: relação entre o real grau de coesão entre os *outros* da rede de relacionamentos profissionais do subscritor e o seu máximo grau de coesão possível, medida por meio da equação definida em (5).

$$D_s = \Sigma I_{jk} / \{[(N^2 - N)/2] * 4\}, \text{ onde:} \quad (5)$$

D_s = densidade da rede de relacionamentos do subscritor “s”;

I_{jk} = intensidade de relacionamento do *outro* “j” com o *outro* “k”;

N = número de *outros*;

$[(N^2 - N)/2]$ = número máximo possível de relações entre os *outros* da rede de relacionamentos profissionais do subscritor;

4 = grau máximo de coesão.

3.2.3.7 Grau de hierarquia dos níveis de aprovação

- Definição constitutiva: número de níveis hierárquicos a serem consultados para a aprovação de um processo decisório.
- Definição operacional: medido por meio de uma escala nominal de quatro pontos atribuídos em função do número de níveis

hierárquicos a serem consultados para aprovação de determinado processo decisório, onde:

1 = aprovação pelo próprio subscritor;

2 = aprovação pelo superior imediato do subscritor;

3 = aprovação por nível hierárquico acima do superior imediato do subscritor;

4 = seguro fora das normas de aceitação da seguradora.

3.3 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Este estudo utiliza procedimentos qualitativos e quantitativos, valendo-se de um processo de amostragem não-probabilístico para a coleta de dados, para o qual foram entrevistados subscritores de seguros, escolhidos em função de sua capacidade e acessibilidade e também feita pesquisa documental tanto na legislação pertinente ao resseguro como nas notícias veiculadas nas diversas mídias. Os dados assim coletados foram tratados e analisados de forma adequada a cada procedimento, para que possam fornecer subsídios para responder às perguntas de pesquisa, testar as hipóteses levantadas e, em última análise, responder ao problema de pesquisa proposto inicialmente.

3.3.1 Delineamento da pesquisa

Estudo não-experimental, descritivo e explicativo que utiliza como meio para a coleta de dados a pesquisa de levantamento, que é adequada aos objetivos de descrição e explicação (RICHARDSON, 1999), na impossibilidade de manipular as situações que originam as inter-relações e fenômenos (SELLTIZ; WRIGHTSMAN; COOK, 2001a), e onde há a necessidade de determinar a existência e conhecer as relações estudadas (RICHARDSON, 1999), procurando ir além desse relato, interpretando-as (SELLTIZ; WRIGHTSMAN; COOK, 2001a). Embora sejam consideradas duas unidades de análise, o subscritor de seguros e a sua decisão não-rotineira, cada par formado por elas resulta em um *caso*. Suas características serão analisadas e comparadas, por meio de um raciocínio homológico, onde as propriedades das unidades de análise são estudadas nas suas diversas relações, procurando-se encontrar regularidades ou constantes entre os casos, de forma que permitam melhor análise do processo decisório e, conseqüentemente, testar as hipóteses levantadas e responder às

perguntas de pesquisa. Para o desenvolvimento do estudo foram utilizados os procedimentos de análise qualitativo e quantitativo, de forma conjunta e concorrente.

3.3.1.1 Procedimento qualitativo

Este procedimento considera como objeto de análise o subscritor e será utilizado para: a) definir as características específicas das decisões tomadas pelo subscritor que podem ser consideradas como não-rotineiras; b) identificar se o subscritor percebe mudanças no contexto em função da modificação da regulamentação do resseguro; c) influência do contexto no processo decisório e na decisão final; e d) o papel desempenhado pela sua rede de relacionamentos em decisões não-rotineiras.

Os dados para essa análise foram levantados por meio de entrevistas pessoais, face a face, semi-estruturadas, baseadas em um roteiro previamente elaborado para orientar o entrevistador quanto aos conceitos a serem abordados junto aos entrevistados, principalmente em relação às influências que atuam sobre o subscritor. Observa-se ainda que: a) muitas vezes os decisores, quando perguntados diretamente respondem procurando demonstrar a racionalidade de seu processo de decisão e, dessa forma, obter a credibilidade do ambiente (CHIA, 2004); e b) por meio de entrevistas podem-se obter dados, como a experiência e atitudes pessoais, inacessíveis de outra forma (PERÄKYLA, 2005).

As entrevistas depois de transcritas tiveram o seu conteúdo temático analisado para encontrar informações e conceitos que permitam responder as perguntas de pesquisa propostas e auxiliar na análise das hipóteses apresentadas. Porquanto a análise de conteúdo é útil para a compreensão além dos significados imediatos das mensagens, objetivando ultrapassar a incerteza quanto ao contido efetivamente nelas e o enriquecimento da leitura com a descoberta de novos conteúdos e estruturas que as confirmem (BARDIN, 1994).

Será também efetuada análise documental, abrangendo a legislação atual e anterior que regulamenta o resseguro; com o intuito de obter melhor entendimento sobre as mudanças ocorridas; e as notícias sobre o assunto publicadas na mídia em geral e específica da indústria.

3.3.1.2 Procedimento quantitativo

O objeto de análise deste procedimento será a decisão não-rotineira tomada pelo subscritor de seguros sob a nova regulamentação de resseguro. Por meio do questionário estruturado serão colhidos, entre outras informações, dados que permitam mensurar a

incerteza percebida pelo subscritor de seguros em relação ao seguro proposto, a sua intensidade de relacionamento com as pessoas consultadas, por tipo de consulta feita, a densidade de relacionamento entre esses indivíduos consultados e o resultado final de sua decisão, ou seja, se o negócio foi concretizado ou não. Ressalte-se que o conceito utilizado para definir a intensidade do relacionamento toma por base a frequência dos contatos e não a sua qualidade, conforme fica claro na definição operacional da variável. Será então feito um tratamento estatístico nesses dados, visando testar as hipóteses de pesquisa formuladas, sem, contudo, menosprezar as informações colhidas por meio do método qualitativo.

3.3.2 População e amostra

Pode ser considerada como população deste estudo o conjunto dos subscritores de seguros dos ramos elementares das seguradoras que atuam no mercado brasileiro, que já subscreviam durante o regime de monopólio e continuam atuando após a abertura do mercado, particularmente nos seguros conhecidos como Property, Riscos de Engenharia e Responsabilidade Civil. Outra característica importante é que tais subscritores subscrevem primordialmente os grandes seguros, que necessitam de contratação de resseguro na forma facultativa e pela qual é responsável ou mesmo, quando abrangidos pelos contratos automáticos de resseguro das seguradoras, necessitam de atenção especial de sua parte.

Seguindo a classificação de Maroco (2003), a amostra colhida dessa população pode ser considerada como amostra não-probabilística, por conveniência, objetiva e de especialistas. Foram realizadas 37 entrevistas com diretores, gerentes e subscritores (Quadro 5) que são reconhecidos no mercado em função de sua experiência e qualificação na subscrição de tais seguros e atuam em 10 seguradoras, cuja estratégia engloba os seguros com as características citadas acima e cuja participação no mercado como um todo chega a mais de 33%⁵ e alcançando 58% do mercado, caso se considere somente o seguro patrimonial. Dentre os subscritores com as características mencionadas acima os entrevistados foram selecionados pela facilidade de contato com o pesquisador, interesse em participar da pesquisa e disponibilidade para conceder a entrevista.

⁵ Sem considerar seguros Saúde e “Vida Gerador de Benefício Livre” (VGBL) (GALIZA, 2008).

Cargo	Quantidade	Percentual
Diretor	3	8%
Gerente	15	41%
Subscriber	19	51%

Quadro 5: Distribuição hierárquica dos entrevistados
Fonte: Elaboração do Autor.

Outras características dos entrevistados (Anexo I) são que o grupo é composto por 76% de homens e 24% de mulheres, com a maior quantidade na faixa etária entre 40 e 49 anos, 17 entrevistados, que junto com a faixa de 30 a 39 anos totalizam 29 deles, ou 78% do total. Todos possuem pelo menos o curso superior completo e 24 deles possuem pós-graduação. Com relação à experiência profissional dos entrevistados, nove deles têm experiência em seguros dentro de cada uma das faixas entre 11 e 15 anos e 16 e 20 anos, e 30 profissionais possuem essa experiência acima de 10 anos, 81% do total. Apenas um profissional entrevistado tem experiência em seguros inferior a cinco anos. Considerando somente a experiência em subscrição, 22 dos entrevistados, cerca de 60% do total, possuem mais de dez anos; quatro deles atuam há mais de 25 anos nessa área e apenas dois tem menos de cinco anos de experiência. Quanto ao tempo de atuação na presente seguradora, 15 tinham menos de cinco anos, 40% do total; e somente seis, 16% do total, acima de 15 anos.

Durante as entrevistas, cujo roteiro está no Apêndice A, foi completado, quando possível, um questionário (Apêndice B), objetivando colher dados específicos de algumas decisões recentes de subscrição. Foram coletadas informações de 86 decisões de 25 dos entrevistados, pertencentes a 9 das 10 seguradoras abrangidas pelo estudo, pois os 12 demais, embora estejam envolvidos no processo de subscrição como um todo, não estão realizando esse trabalho diretamente, e sim coordenando e direcionando o grupo responsável por tal atividade. As decisões foram espontaneamente apresentadas pelos entrevistados, tendo como única condição terem sido tomadas após o mercado de resseguro operar, efetivamente, de maneira concorrencial, considerando maio de 2008 como marco da supressão do monopólio. Dessas decisões 55 foram casos de property, 20 de riscos de engenharia e as demais 11 de responsabilidade civil (Anexo J). Em relação à distribuição das decisões entre os subscritores, a maioria apresentou entre três e cinco decisões; um apresentou seis decisões e dois apresentaram somente uma decisão cada (Anexo J).

3.3.3 Coleta dos dados

Os dados para análise, utilizados tanto no método qualitativo quanto no quantitativo, conforme já brevemente comentado, foram coletados na mesma oportunidade, durante encontros com os subscritores de seguros, iniciando com entrevista semi-estruturada e concluindo com a apresentação de questionário, para obter informações específicas de algumas decisões de subscrição tomadas após a abertura do mercado de resseguro, o que será mais bem detalhado nos itens a seguir. Também foram coletados dados secundários, como estatísticas, notícias na mídia especializada e a legislação atual e anterior, para dar suporte ao estudo como um todo e às entrevistas em particular.

3.3.3.1 Entrevista

Segundo Selltiz, Wrightsman e Cook (2001b), a entrevista proporciona a possibilidade de melhor comunicação das questões, resultando também em maior clareza e qualidade das informações obtidas; torna, assim, seu uso um instrumento adequado à pesquisa. Optou-se por entrevistas semi-estruturadas; se, por um lado, por meio de um roteiro prévio, direciona o pesquisador quanto aos assuntos principais a serem abordados, por outro concede total liberdade ao entrevistado de abordar os aspectos que ele julga mais relevantes para cada assunto.

A não existência de sequência rígida permite tornar a entrevista mais produtiva, fluindo principalmente em função das colocações do entrevistado, fluidez essa orientada pelo pesquisador, que tem o condão de antecipar ou postergar a coleta de determinadas informações de interesse do estudo. Pode esse processo “resultar no surgimento de informações inesperadas e esclarecedoras, melhorando as descobertas” (HAIR JR et al., 2005, p. 163).

Outra qualidade decorrente da flexibilidade da entrevista semi-estruturada é a possibilidade de seu aprimoramento ao longo da coleta de dados, porque uma entrevista dificilmente é igual à outra. Em contrapartida “em um trabalho dessa natureza [...] existe a falta de padronização; cada pesquisador escreve sua própria história [...] de modo que dificilmente outro pesquisador conseguirá relatar a mesma história” (SANTOS, 2003, p. 96), o que, de qualquer maneira, não inviabiliza este tipo de ferramenta.

As entrevistas foram previamente agendadas com cada entrevistado e realizadas no seu próprio local de trabalho ou em sala de reunião, com exceção de uma realizada em área

comum do edifício onde se encontra o escritório, e, independentemente do local, não foram afetadas pelo cotidiano do entrevistado, porque todos dedicaram aquele tempo exclusivamente para elas. As entrevistas foram, com a devida permissão dos entrevistados, totalmente gravadas, até mesmo as coletas dos dados quantitativos; também foram feitas algumas anotações paralelas pelo pesquisador. Elas foram direcionadas ao objetivo de que as informações contemplassem o seguinte elenco: a) as características das decisões de subscrição; b) o contexto percebido pelo subscritor, quando subscreve um seguro; c) como ele avalia a nova regulamentação do resseguro em relação à anterior; d) quais as dificuldades e facilidades encontradas sob essa nova regulamentação; e) se existem e quais foram as alterações no seu processo decisório decorrentes da abertura do mercado de resseguro e se houve influência na sua decisão final; f) as diferenças entre a subscrição de um seguro novo e uma renovação; g) as diferenças da subscrição de um seguro proposto fora das normas de aceitação da seguradora com relação a um seguro dentro delas; h) a influência da periculosidade no seu processo de aceitação; i) quais são as fontes de informação que ele utiliza para subscrever um seguro; j) o seu posicionamento pessoal quanto à abertura do mercado de resseguro; e k) qual a sua visão de futuro para o mercado. Ressalte-se, mais uma vez, que não existiu ordem rígida para a obtenção dessas informações mas o compromisso de procurar, dentro do possível, abranger todos esses tópicos.

Aos entrevistados foi garantido que as informações e dados quantitativos por eles apresentados teriam sua fonte mantida em sigilo; aqueles últimos seriam utilizados somente no conjunto e não individualmente. Houve o cuidado por parte do pesquisador de procurar não direcionar o pensamento do entrevistado ou antecipar respostas, buscando sempre que possível, utilizar as próprias palavras do entrevistado no esclarecimento de dúvidas ou no aprofundamento de um tema específico.

As entrevistas, 37 no total, foram realizadas entre setembro e dezembro de 2008, com duração entre 20 e 100 minutos, em função da forma de abordagem do tema por parte de cada entrevistado; com a maior parte, 22 entrevistas, com duração entre 30 e 60 minutos. Pelas próprias características mencionadas da entrevista semi-estruturada, esta foi aperfeiçoando-se ao longo do tempo e moldando-se ao entrevistado, como, por exemplo, a inclusão dentro do tópico futuro, depois das primeiras entrevistas, o questionamento quanto ao impacto da fusão do Banco Itaú com o Unibanco ocorrida em 3 de novembro de 2008, que englobou as respectivas seguradoras controladas, porém sempre procurando preservar a lógica do roteiro.

3.3.3.2 Questionário

Na parte estruturada da entrevista, realizada após encerrada a semi-estruturada, foi apresentado aos respondentes um questionário com perguntas previamente concebidas, que visam obter informações específicas do seguro proposto ao subscritor; sua percepção quanto à confiança, complexidade e periculosidade relacionadas ao negócio; os contatos realizados; o tipo de informações colhidas e o grau de relacionamento entre ele e os *outros* e dos *outros* entre si, sempre considerando suas decisões de subscrição tomadas sob a nova regulamentação de resseguro. No final deste questionário foram incluídas questões para colher algumas características do perfil do subscritor.

O questionário teve sua versão inicial alterada após as primeiras sete entrevistas em decorrência de comentários apresentados pelos entrevistados. As alterações visaram o seu aperfeiçoamento, excluindo as questões relativas ao prêmio estabelecido na subscrição e o nome do segurado que estava solicitando o seguro, visto que tais questões estavam criando alguns embaraços aos respondentes, independentemente do sigilo garantido pelo pesquisador; por outro lado, não apresentavam contribuição significativa ao estudo. Também foram excluídas as perguntas sobre o número de corretores que apresentaram o seguro e o número de concorrentes que subscreveram o mesmo seguro proposto, pelo fato de algumas organizações terem como política subscrever somente para um corretor, não dando ao subscritor clara visão do número de concorrentes envolvidos no negócio.

Para a posição final do negócio, foi incluída a categoria *aceito em negociação*, que foi aplicada para aqueles casos subscritos e aceitos que, quando da entrevista, estavam aguardando a decisão final do corretor e/ou segurado para sua concretização. Foi entendido que a inclusão destes casos no estudo, embora ainda pendentes de definição, ajuda a refletir a realidade das decisões de subscrição, considerando o mencionado por Selltiz, Wrightman e Cook (2001b, p. 23) “em geral, fatos específicos ocorridos num passado relativamente recente, que sejam *não triviais*, *não sensíveis* e que *não intimidem* os informantes, são relatados com um alto grau de precisão”. Foi também adicionado o *grau de intensidade de relacionamento zero (0)* para aqueles casos de relacionamentos entre os *outros* consultados, em que ou não havia tal relacionamento ou o subscritor desconhecia a sua existência. Estas inclusões não constaram dos questionários; contudo foram sempre mencionadas pelo pesquisador na aplicação. Observe-se ainda que para anotação do *grau de intensidade de relacionamento* entre os *outros* foi utilizada uma matriz quadrada, cujas linhas e colunas eram

preenchidas com os contatos feitos (*outros*) e, posteriormente, anotadas as intensidades de relacionamento entre tais contatos.

Todos os entrevistados responderam à última parte do questionário, que dizia respeito ao seu perfil; dos 25 que responderam à primeira parte, 21 deles fizeram imediatamente a seguir da parte semi-estruturada e apenas quatro preferiram responder em outro momento. Os questionários destes últimos, na entrega ao pesquisador pelo entrevistado, tiveram seus dados checados para verificar a sua consistência e dirimir possíveis dúvidas.

3.3.3.3 Documentos

Foi pesquisada a norma legal que alterou a legislação que regulamenta a operação de resseguro no Brasil, passando esta de monopólio estatal para uma situação de livre concorrência. Foi também feita uma pesquisa de caráter documental em que foram levantadas as notícias publicadas na mídia, geral ou específica da indústria, nos últimos três anos e que versaram o tema da extinção do monopólio do resseguro e a instituição da livre concorrência nesse mercado, assunto geralmente referido como *abertura do resseguro no Brasil*. Em tal pesquisa foram utilizados basicamente os sites da Escola Nacional de Seguros – FUNENSEG (2008) e do Centro de Qualificação do Corretor de Seguro – CQCS (2008) que possuem uma seção onde compilam todas as notícias referentes à indústria do seguro publicadas na mídia impressa ou eletrônica. Essas informações permitiram melhor base e também atualização do assunto, visando a uma maior fluidez e produtividade das entrevistas.

3.3.4 Tratamento dos dados

Embora o tratamento dos dados de cada método siga procedimento específico, deve ser observado que os dados obtidos para cada um deles não serão tratados de forma estanque, ou seja, informações importantes colhidas inicialmente para serem usadas em um dos métodos poderão ser utilizadas na análise, utilizando outro. Durante todo o processo, e principalmente nesta fase, foi observado o proposto por Richardson (1999, p. 100):

É fundamental que a revisão da literatura seja feita durante todo o processo de pesquisa, pois a observação etnográfica faz surgir novos tópicos de análise. Consequentemente, [...] a seqüência: hipótese – coleta de dados – análise de dados, não é linear. O processo de pesquisa qualitativa apresenta características dialéticas.

As gravações das entrevistas foram inicialmente transcritas e tiveram o seu conteúdo analisado criticamente e classificadas de forma temática, o que permitiu responder ao

problema de pesquisa por meio da análise de cada conjunto de abordagens. Após completar esse processo inicial de classificação, as entrevistas foram novamente analisadas, com o objetivo de ser feito um “ajuste fino” na seleção dos aspectos de interesse abordados. Na sequência esse mesmo “ajuste fino” foi realizado também na classificação, com o intuito de certificar que algum ponto inicialmente menosprezado pudesse ser incluído ao conjunto já existente e, com isso, buscar o melhor entendimento do assunto.

As informações referentes às decisões obtidas por meio do questionário respondido pelos subscritores entrevistados foram tabuladas e analisadas antes de serem tratadas estatisticamente. Considerando o total da amostra coletada de decisões, 86, a análise objetivou ajustar alguns dados específicos de cada uma, de forma que não houvesse a necessidade de excluir totalmente nenhuma delas. Consequentemente, a quantidade de itens analisados em cada hipótese de pesquisa foi a máxima possível, não se eliminando nenhuma decisão para determinada hipótese em função de uma incompatibilidade existente para outra, ou seja, no caso de uma inconsistência da decisão para determinada hipótese ela não foi considerada no tratamento estatístico desta, sendo, porém, considerada para as demais. Em seguida uma parcela desses dados serviu como base para calcular as variáveis incerteza, complexidade do seguro proposto, periculosidade do seguro proposto, intensidade de relacionamento da rede egocêntrica e densidade da rede de relacionamentos, para cada decisão não-rotineira.

Após esses ajustes e cálculos, os dados resultantes foram trabalhados estatisticamente por meio do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS[®]), que é um programa tradicional utilizado nas ciências sociais e humanas (MAROCO, 2003), e que permite trabalhar com as informações de forma a analisar as hipóteses de pesquisa propostas. Foram inicialmente obtidas as características descritivas de cada variável e, posteriormente, utilizando testes de hipóteses não-paramétricos, calculadas as correlações entre as variáveis envolvidas nas hipóteses de pesquisa propostas, visando testá-las, considerando grau de confiança de 95% (valor de probabilidade dos testes inferior a 0,05), utilizando o coeficiente de Spearman por ser mais adequado para variáveis ordinais (MAROCO, 2003), como neste estudo.

3.4 LIMITAÇÕES DESTE ESTUDO

Como limitação deste estudo, pode ser mencionada o tamanho da amostra analisada. O número de decisões colhidas não foi maior porque, para muitos subscritores, o resgate dos seus dados demandava tempo não disponível, resultando que, na maior parte das entrevistas,

foram apresentadas as decisões com maior facilidade de recuperação dos dados solicitados e as mais importantes. Quanto ao número de entrevistas, apesar de a maioria delas ter sido marcada na primeira tentativa, outras não puderam ser realizadas pela dificuldade de conciliar data e horário, pois o mês de dezembro é o de fechamento contábil das empresas, com o subscritor tendo vários seguros propostos sendo analisados e outras atividades paralelas referentes a esse fechamento. Em outros casos, a entrevista não pode ser concretizada por aparente desinteresse do subscritor em participar da pesquisa, fatos que não permitiram maior número de entrevistas.

Outro fator de limitação a ser colocado está a maneira como foi coletada a amostra, que não permite que ela seja classificada como aleatória e, portanto, permitir a generalização das conclusões obtidas por meio da metodologia quantitativa. Os subscritores foram escolhidos por serem representativos, tanto em conhecimento técnico como em reconhecimento na área, e representar organizações com grande participação no mercado, e eles escolheram as decisões que detalharam.

O fato de o entrevistador ter atuado nessa indústria pode ter influenciado alguns dos conceitos expostos pelos subscritores, embora, durante as entrevistas, aquele tenha deixado os entrevistados à vontade em suas ponderações, e ter tido a preocupação de não contestar ou concordar com estes, procurando utilizar as suas palavras (dos entrevistados) para buscar esclarecimentos ou aprofundar nos conceitos e não expondo seus próprios conceitos e pensamentos (do entrevistador) antes da entrevista e no seu desenrolar.

Como último fator de limitação deste estudo, e que pode ter influenciado os resultados obtidos, pode ter advindo do pouco tempo decorrido entre a mudança da regulamentação do resseguro e a data das entrevistas, aproximadamente 6 meses; portanto recente, e com os envolvidos ainda procurando compreender e interpretar as novas regras implantadas, principalmente no seu aspecto operacional.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Para melhor compreensão deste estudo, no que diz respeito aos termos utilizados, ao ambiente que envolve a indústria do seguro e considerando que os processos inerentes ao mercado de seguros e resseguros são, em geral, desconhecidos para aqueles que dele não participam, antes da análise dos dados são apresentadas as características do mercado de seguros em geral e no Brasil em especial. Serão enfatizados os procedimentos de contratação de resseguro atuais e anteriores, cuja legislação que o regulamenta foi modificada, extinguindo a situação de monopólio estatal e permitindo a concorrência entre as resseguradoras autorizadas a operar no país.

A cadeia da indústria do seguro é formada pelo segurado, corretor de seguros, seguradora, corretor de resseguros e resseguradora. Fazem ainda parte da indústria os órgãos governamentais fiscalizadores e reguladores do mercado, assim como empresas de prestação de serviços técnicos, como inspeção de riscos e regulação de sinistros (Figura 3).

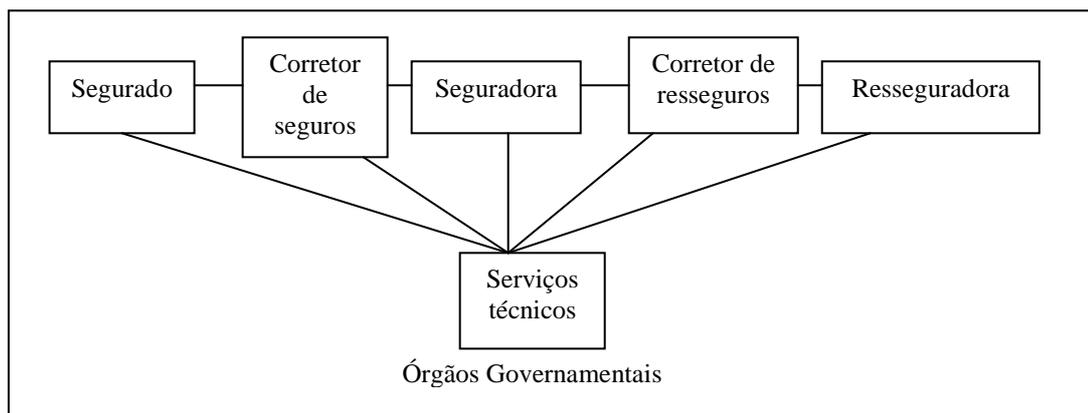


Figura 3: Indústria do seguro – Estrutura simplificada
Fonte: Elaboração do Autor.

O cliente final dessa cadeia é o segurado, aquele que possui patrimônio, tangível ou não, que deseja garantir contra danos de diversas origens, garantia essa que possibilita a reposição do bem, caso seja tangível, ou receber um valor pela sua perda, no caso de patrimônios intangíveis.

Quem assume essa garantia é a seguradora, mediante o pagamento do prêmio pelo segurado; os demais participantes da cadeia têm funções de assessoramento (corretores), suporte (serviços técnicos), normativos, fiscalizadores e reguladores de todo o processo (órgãos governamentais). As seguradoras, porém, têm limites, fixados por normas governamentais, para aceitarem seguros e fornecer garantias de indenização em caso de

sinistro. Quando os seguros assumidos ultrapassam tais limites, parte deles pode ser repassada para outra seguradora, operação conhecida como cosseguro e/ou para uma resseguradora, operação conhecida como resseguro, que foi a operação que teve sua regulamentação modificada e que será detalhada adiante. Independentemente da existência ou não de resseguro, a seguradora é a responsável perante o segurado, cabendo a ela arcar com todos os custos de um sinistro, desde que este esteja coberto pela apólice, no caso de, por exemplo, insolvência da resseguradora, impossibilitando esta de honrar sua parte no negócio.

Com relação ao mercado brasileiro especificamente, ele tem alto grau de concentração dos negócios; apesar de existirem cerca de 90 seguradoras atuando efetivamente, 90% dos prêmios diretos de seguro são absorvidos pelas 21 maiores, com as cinco primeiras ficando com 49% do mercado, excluindo produtos de previdência e seguro saúde (GALIZA, 2008). Essa mesma estatística mostra que 39% do prêmio auferido advêm do segmento automóvel, 31% do segmento pessoas (principalmente vida e acidentes pessoais), 16% patrimonial e os demais 14% dos outros ramos de seguro (responsabilidades, financeiros, florestas, animais etc.). Para se ter melhor dimensão desse mercado, destaque-se que o prêmio total que serve de base ao mencionado estudo foi em 2007 de aproximadamente R\$ 38,3 bilhões, segundo a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), órgão que fiscaliza e executa as políticas governamentais de seguros cujas diretrizes são fixadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP).

A operação de resseguro é a transferência de parte do seguro assumido pela seguradora para uma resseguradora; ocorre quando o seguro assumido pela seguradora ultrapassa seu limite de retenção (também conhecido como capacidade); quando suas características e peculiaridades são desconhecidas para ela, então busca apoio técnico na resseguradora; ou ainda quando simplesmente ela prefere reter somente parcela do seguro, repassando o restante.

No mercado brasileiro, essa operação era efetuada sob o regime de monopólio, instituído pelo Decreto Lei 1.186, de 03/04/1939, quando foi criado o Instituto de Resseguros do Brasil – IRB⁶ (atualmente IRB-Brasil Resseguros S.A. – IRB-Brasil Re), empresa de economia mista⁷, que além de resseguradora era também responsável pelas atividades de regulação e fiscalização das operações de resseguro das seguradoras. Durante o monopólio, as

⁶ Será utilizada a denominação IRB para a resseguradora estatal durante o monopólio, e após a abertura do mercado será utilizado IRB-Brasil Re, desconsiderando a data efetiva da mudança da razão social. Quando mencionada pelos subscritores, será transcrita da forma como o foi, sem atentar para o acima.

⁷ A composição acionária do IRB é 50% do Governo Federal e 50% das entidades seguradoras, porém só o primeiro tem direito a voto, exercendo o controle.

sociedades seguradoras eram obrigadas a contratar resseguro com o IRB para todo o seguro que excedesse a sua capacidade de retenção, cujos limites são definidos individualmente por seguradora e tipo de seguro, em função de seu patrimônio. Ele, por sua vez, quando esse montante ressegurado ultrapassava a sua própria capacidade de retenção, primeiramente retrocedia esse excedente para as seguradoras que atuavam no mercado brasileiro, para depois, repassá-lo para o mercado internacional, se necessário. Consequentemente, pelas normas então vigentes, as seguradoras eram obrigadas a aceitar a retrocessão feita pelo IRB, sem possibilidade de recusa, atuando dessa forma como retrocessionárias do IRB. Com essa sistemática o Governo Federal procurava evitar ao máximo o envio de divisas para o exterior.

Como consequência desse monopólio todas as seguradoras eram tratadas igualmente; as mesmas condições de aceitação de determinado resseguro eram fornecidas para todas as interessadas, não havendo diferenciação em função da capacidade técnica ou financeira da seguradora. Para os seguros tradicionais existiam manuais onde constavam as condições de cobertura, e o prêmio a ser cobrado do segurado, que eram válidos para todo o mercado. Por seu lado o IRB era obrigado a aceitar todos os seguros apresentados, embora pudesse impor suas condições de aceitação. Dentro dessa sistemática, a seguradora não se preocupava com: a) a insolvência da resseguradora, visto que era o Governo Federal o seu acionista e garantidor; e b) a possível recusa do contrato de resseguro proposto, desde que este estivesse dentro das condições constantes dos manuais ou, em casos especiais pelas apresentadas pelo IRB.

O procedimento de contratar uma apólice de seguro, em que havia a necessidade de contratação de resseguro além do contrato de resseguro automático existente entre a seguradora e o IRB, seguia basicamente os seguintes passos: a) o segurado contatava vários corretores de seguros; b) estes apresentavam o seguro para diversas seguradoras; c) essas seguradoras ou fixavam as condições de acordo com os manuais elaborados pelo IRB, ou o consultavam solicitando condições específicas de resseguro, quando o seguro não se enquadrava nos referidos manuais; d) o IRB respondia a todas as seguradoras com as mesmas condições (não existia margem para a negociação individual); e) as seguradoras repassavam as condições para os corretores; e f) estes ao segurado, que determinava por meio de qual corretor e com que seguradora contrataria o seguro.

Possíveis diferenças no valor do prêmio apresentado pelas diversas seguradoras eram devidas ao desconto dado por elas, considerando a sua parcela de retenção do seguro e, consequentemente, do prêmio. Portanto nesse ambiente o subscritor já tinha a definição de saber com qual resseguradora contratar o resseguro, visto que estava definido pela legislação,

a qual, por ter o suporte do governo, teria pequena probabilidade de insolvência e também sabia que a condição recebida era idêntica à encaminhada para as demais seguradoras concorrentes.

A extinção do monopólio de resseguro começou a ser discutido com mais seriedade a partir da segunda metade da década de 90 do século passado; em 2000 o leilão do IRB, que seria o marco da abertura do mercado de resseguro, foi cancelado devido à inconstitucionalidade da lei que o determinou. A situação continuou inalterada até 15 de janeiro de 2007, quando foi sancionada a Lei Complementar 126 (Anexo A), extinguindo o monopólio e instituindo nova política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, e transferindo as atividades regulatórias do IRB para a SUSEP, passando a resseguradora a ser somente uma das organizações autorizadas a atuar na atividade de resseguros.

No entanto, devido ao fato de esta Lei Complementar necessitar de regulamentação, o que só ocorreu por meio das Resoluções 168 a 173 de 17/12/2007 (Anexos B a G), para então as resseguradoras interessadas em operar no país poderem pleitear a autorização para tal, este trabalho considera como ponto de abertura do mercado de resseguro o mês de maio de 2008, quando foi autorizada a operar a primeira resseguradora local, que não o IRB-Brasil Re, e os subscritores de seguros puderam escolher com qual resseguradora trabalhar. Observe-se, que antes dessa data, outras resseguradoras tinham obtido licença para operar como admitidas ou eventuais; porém a legislação exige que pelo menos 60% do resseguro a ser contratado sejam oferecidos prioritariamente às resseguradoras locais; portanto até maio, todo resseguro tinha de ser obrigatoriamente ofertado para o IRB-Brasil Re.

Com essa mudança as seguradoras passaram a ter a liberdade de procurar o resseguro que melhor atenda às condições desejadas em custo, coberturas, condições e serviços. Em contrapartida, elas agora se defrontam com novas situações, tais como: a) a concorrência obter condições distintas; b) não conseguir contratação do resseguro; c) insolvência da resseguradora escolhida; e d) controle do processo de resseguro com várias resseguradoras. Nas seguradoras o indivíduo mais profundamente envolvido nessa mudança é o subscritor de seguros, porquanto, cabe a ele definir as condições de aceitação dos diversos seguros apresentados e a contratação do resseguro necessário, tanto em função de normas legais, como para preservação da saúde financeira da seguradora no caso de sinistro.

O novo procedimento básico para contratar uma apólice de seguro, no qual há a necessidade de contratação de resseguro, segue as seguintes etapas: a) o segurado contata vários corretores de seguros; b) estes apresentam o seguro para diversas seguradoras; c) essas seguradoras apresentam o seguro para diversas resseguradoras, solicitando as condições de

resseguro; d) as resseguradoras respondem apresentando cada uma a sua condição de aceitação (neste caso pode existir negociação entre as seguradoras e as resseguradoras); e) as seguradoras analisam essas condições e repassam para os corretores as que consideram melhores; e f) estes ao segurado, que determina por meio de qual corretor e com que seguradora contratará o seguro.

Nestas circunstâncias, as condições que cada seguradora recebe e repassa podem ser muito diferentes entre si. O subscritor então se defronta com outros aspectos não existentes anteriormente como: a) com quem colocar o resseguro, uma ou várias resseguradoras; b) qual forma de resseguro contratar; c) qual o percentual do seguro será retido pela seguradora; d) a concorrência ter condições diferentes; e) insolvência das resseguradoras; e f) controle do processo de resseguro com várias resseguradoras. Comparando essas duas realidades para a contratação de resseguro (Quadro 6), verifica-se que a atual possui características distintas que devem ser do conhecimento do subscritor para que este possa superar a concorrência, sem comprometer a saúde financeira da organização.

Resseguro sob Monopólio	Resseguro sob Mercado Concorrencial
Segurado contata vários corretores de seguro.	Segurado contata vários corretores de seguro.
Cada corretor apresenta o seguro para diversas seguradoras.	Cada corretor apresenta o seguro para diversas seguradoras.
As seguradoras solicitam condições ao IRB.	Cada seguradora solicita as condições a diversas resseguradoras de sua escolha.
IRB responde a todas elas com as mesmas condições.	Cada resseguradora apresenta suas condições – diferentes entre si.
Não há margem de negociação.	Existe negociação entre seguradora e resseguradoras.
Não há preocupação com a solvência da resseguradora.	Existe a preocupação com a solvência das resseguradoras.
A concorrência recebe as mesmas condições.	A concorrência pode ter condições diferentes.
Seguradora repassa as condições para cada corretor, podendo conceder desconto no prêmio da parte por ela retida.	Seguradora escolhe as melhores condições obtidas e as apresenta para os corretores.
Cada corretor apresenta as condições para o segurado.	Cada corretor apresenta as condições para o segurado.
Segurado decide com quem contratar o seguro.	Segurado decide com quem contratar o seguro.

Quadro 6: Procedimentos de contratação de seguro, considerando o monopólio e o mercado concorrencial de resseguro

Fonte: Elaboração do Autor.

Embora todo esse processo de resseguro possa incluir tanto seguros que exigem decisões rotineiras como os que exigem decisões não-rotineiras, somente a subscrição destes

últimos será abordada neste estudo, que procurará identificar qual a participação da rede de relacionamentos do subscritor, quando ele se defronta com tal tipo de decisão em contexto que teve sua regulamentação legal modificada. O intuito do estudo é, pelo menos, lançar luz sobre essas questões por meio da análise das respostas apresentadas por subscritores de seguradoras do mercado brasileiro às questões pertinentes ao grau de importância dado a diversos conceitos, por ocasião da tomada de decisão quanto à aceitação de um seguro e à busca de informação na sua rede de relacionamentos.

Na sequência, os dados colhidos nas entrevistas serão analisados no mesmo tempo em que serão respondidas as perguntas de pesquisa formuladas e testadas as hipóteses elaboradas.

4.1 CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DECISÓRIO DOS SUBSCRITORES

Para poder responder às perguntas de pesquisa e confirmar ou refutar as hipóteses apresentadas se faz necessário, em primeiro plano, entender as características predominantes do processo decisório, utilizado pelos decisores entrevistados, no que diz respeito à sua estrutura, racionalidade e modelo de decisão, à luz da teoria existente e inicialmente apresentada, verificando se este grupo se comporta como tais teorias pregam. Essa constatação é feita por meio da análise do conteúdo temático das ponderações apresentadas pelos subscritores que mencionam palavras, argumentos ou expressões relacionadas com: aceitação, cliente, estratégia, experiência, informações, mercado, meta, política, preço, relacionamento, resultado, subscrição e tempo.

Analisando as explicações dos subscritores de seguros que abordam os aspectos mencionados acima, se verifica que tudo tem por finalidade aceitar ou não o seguro proposto, o que parece ser a questão básica a ser enfrentada, conforme pode ser percebido quando um deles descreve o processo como tendo dois únicos resultados possíveis e excludentes entre si; aceitar ou não (*go, não go*), ainda que no caso de aceitação possam ser exigidas determinadas condições, como posteriormente ficará claro.

Processo de subscrição é um processo de tomada de decisão, é *go* [aceitar], não *go* [não aceitar]. (fonte: Entrevistado 1).

Nesse processo foram identificadas as seguintes etapas antes da decisão final; a) a abordagem do problema; b) coleta de informações; c) a análise dessas informações; d) a autorização final; e e) durante todo o processo o *feedback*.

A abordagem inicial pode ter dois conceitos diametralmente opostos: um pesquisando motivos para aceitação do seguro proposto e outro buscando motivos para a sua recusa,

dependendo da característica de cada indivíduo em face de determinada situação, como bem coloca um dos entrevistados, quando menciona que ele parte do princípio de que vai aceitar o proposto, enquanto outros partem do pressuposto que vão recusar.

Eu acho que a forma de subscrever tem muito a ver com a característica pessoal de cada indivíduo, em particular sempre procuro olhar, quando vou subscrever alguma coisa, pensando: quero fazer esse negócio; no sentido de procurar sempre motivos para subscrever o risco [aceitar o seguro], e não motivos para não subscrever. Eu acho que tem subscritor que em princípio não vai fazer, e vai encontrando, no processo de subscrição, coisas que o convençam a fazer. (fonte: Entrevistado 1).

Fato que é corroborado pelas colocações de outros dois entrevistados em relação ao seu posicionamento inicial perante um seguro proposto.

A idéia é tentar imaginar, tentar definir condições de aceitação; seja um custo adequado, ou franquia compatível com aquele risco [seguro proposto] que você está assumindo. (fonte: Entrevistado 2).

Você tem que decidir o que é foco, e o que não é, o que você quer, e o que não quer. (fonte: Entrevistado 3).

Definida a maneira de abordar do problema, o subscritor de seguros procura obter as informações que julga necessárias, utilizando-se das mais variadas formas, analisando inicialmente as apresentadas por quem propôs o seguro, o que existe (*dando uma boa verificada*) e se estão completas.

Tudo começa dando uma boa verificada em todas as informações que vêm. (fonte: Entrevistado 2).

Tem todas as informações? (fonte: Entrevistado 4).

Entre as fontes nas quais ele busca complementar as informações estão os seus pares de organização.

Eu tento discutir com os meus colegas. Às vezes chega uma coisa diferente e eu tenho que discutir com os meus colegas, que tem experiência igual ou maior que eu nesses casos. (fonte: Entrevistado 5).

Você busca informações adicionais com o colega, o gerente etc. Você conhece o risco [seguro proposto]? O que você acha desse tipo de risco? (fonte: Entrevistado 6).

A gente procura com os colegas conhecer um pouquinho mais sobre o risco [seguro proposto]. (fonte: Entrevistado 7).

As resseguradoras que poderão prover suporte para a aceitação.

Naqueles [seguros] que a gente não conhece nós sempre vamos, até agora, buscar expertise no nosso especialista, que é o ressegurador. (fonte: Entrevistado 8).

Quando a gente não está confortável [com o seguro proposto], o que costumamos fazer é submeter o risco [seguro proposto] aos nossos especialistas lá fora. Ou mandamos o risco para um ressegurador. (fonte: Entrevistado 9).

Ou mesmo subscritores que pertençam a outras organizações e que eventualmente não são concorrentes naquele negócio ou não têm interesse ou capacidade para assumir todo o seguro proposto (*não estão pensando em atacar [...] vão dividir*).

[Consulta] Até outros competidores, devido ao relacionamento pessoal. Pessoas [da concorrência] que não estão pensando em atacar o outro, e aí vão dividir, compartilhar informação; a gente faz isso. (fonte: Entrevistado 9).

A gente troca muita informação com os colegas de mercado, sobre a conta [seguro proposto e segurado], como está a sinistralidade. (fonte: Entrevistado 7).

Além de outras fontes como a internet, literatura existente ou ainda mediante inspeção do local a ser segurado.

A seguradora recebe isso [informação] do corretor, mas a gente também tem outras fontes, você, eventualmente, já conhece o risco [seguro proposto], já foi seu segurado, ou já foi ao risco. Você vai ao *site* da empresa, procura as informações sobre ela, procura solicitar um *submission report* do corretor, ou, se for possível, o melhor é inspecionar o risco, você mandar um engenheiro seu analisar o risco, inspecionar o risco. Na literatura também, por atividade. (fonte: Entrevistado 10).

De qualquer forma, segundo um dos entrevistados, independentemente da fonte de informação, o subscritor deve duvidar sempre das informações (*estar sempre duvidando*) e procurar a sua confirmação, por meio de outros profissionais mais experientes; com isso ampliar o seu conhecimento (*até para que a gente aprenda*).

Para subscrever a gente tem que estar sempre duvidando das informações, tem de checar, verificar se são verídicas. Por isso eu falo que é importante você sempre recorrer às pessoas mais antigas, às pessoas que tem um pouco mais de experiência nesse tipo de risco [seguro proposto]. Até para que a gente aprenda e com isso possa tomar alguma decisão. (fonte: Entrevistado 11).

O subscritor então analisa as informações com ênfase para determinados aspectos, como o financeiro e o de proteção, verificando a sua importância para o processo decisório (*tentar identificar [...] o que é pertinente*).

Tem todas as informações? Tem o retrospecto financeiro favorável? (fonte: Entrevistado 4).

Pelo menos o básico de informação com relação ao sistema de proteção. As importâncias seguradas, as coberturas pretendidas, se está pedindo alguma coisa muito diferente ou não, algumas coberturas esdrúxulas ou não, se está dentro do nosso *guide-line*, ou se dá para fazer aquilo que ele está pedindo ou não. (fonte: Entrevistado 12).

Você passa por um processo secundário, que é análise da informação colhida, e aí tenta identificar, dentro daquele universo de informação, o que é pertinente, o que que diz respeito ao processo de tomada de decisão ou não. Porque tem muita informação que às vezes é pouco relevante, e outras que são muito relevantes. (fonte: Entrevistado 1).

Depois de analisá-las, o subscritor decide sobre a aceitação ou não do seguro proposto (*subscrição pura [...] decisão de aceitar ou não*) e estabelece as condições para a sua aceitação, o que para muitos é uma meta a ser alcançada (*desafio nosso [...] viabilizar o seguro*).

Você coletou informações, organizou essas informações, selecionou aquilo que é importante; aí você passa para aquilo que a gente chama de subscrição pura, que é o processo de tomada de decisão de aceitar ou não. (fonte: Entrevistado 1).

E se aceitar de que forma aceitar, estabelecer condições. (fonte: Entrevistado 1).

O grande desafio nosso, do *underwriter*, é tentar viabilizar o seguro. (fonte: Entrevistado 5).

Após tomar a decisão, o último passo é implementá-la, por meio de sua autorização, quer diretamente pelo subscritor de seguros, quer este submetendo a decisão à instância superior adequada para a sua formalização. Entretanto, é importante lembrar que esse processo é dinâmico, onde informações colhidas podem gerar necessidade de outras que as confirmem, e que sofrem influência da experiência (*feedback*), tanto das pessoas a quem o subscritor procura, conforme apresentado anteriormente, como dele próprio, como é ressaltado abaixo.

Obviamente a minha experiência profissional, ou seja, para ter comparação com outros casos. Em outras palavras: experiência é o conhecimento de casos semelhantes. É importante. (fonte: Entrevistado 13).

Invariavelmente o que você vai procurar são informações de mercado. Experiência de mercado local e internacional. A sua experiência pessoal naquele tipo de risco. (fonte: Entrevistado 1)

Em vista das etapas descritas, pode-se concluir que o modelo de processo decisório utilizado pelos subscritores de seguros pode ser enquadrado no modelo exposto por Mintzberg, Raisingham e Théorêt (1976), onde se tem: a) identificação – aceitar ou não o seguro proposto, o *go não go* mencionado pelo entrevistado “1”; b) pesquisa – coleta de informações das mais variadas fontes, desde o segurado até a concorrência, passando pelos pares, resseguradoras e literatura existente; c) desenho – abordagem adotada pelo subscritor, se ele parte do princípio da aceitação ou da recusa do seguro proposto; d) filtro e avaliação – análise das informações coletadas, separando-as em função da relevância; e) autorização – quer do próprio subscritor quer de seu superior, para que o seguro seja aceito e concretizado; e f) *feedback* – utilização por parte do subscritor das suas experiências, das da sua rede de relacionamentos, do mercado e da existente na literatura (Quadro 7).

Mintzberg, Raisinghani e Théorêt (1976)		Etapas da Subscrição
Identificação	Reconhecimento	Aceitar ou não o seguro proposto; questão básica a ser enfrentada pelo subscritor de seguros.
	Diagnóstico	
Desenvolvimento	Pesquisa	Coleta de informações de mais variadas fontes.
	Desenho	Abordagem inicial adotada pelo subscritor; procurar justificativas para aceitar ou para recusar o seguro proposto.
Seleção	Filtro	Análise das informações coletadas.
	Avaliação	
	Autorização	Quer do próprio subscritor quer de seu superior.
“Processo de decisão dinâmico” (p. 272-273) – <i>feedback</i>		Utilização por parte do subscritor das suas experiências e das dos outros a quem consulta.

Quadro 7: Comparativo entre processos de Mintzberg, Raisinghani e Théorêt (1976) e o do Subscritor de Seguros

Fonte: Elaboração do Autor.

Analisando-se o que foi mencionado pelos subscritores, verifica-se que eles raramente conseguem obter todas as informações (SIMON, 1955) pertinentes ao seguro proposto (*you do not know todos [...] os riscos*), embora trabalhem conscientes de tal fato.

Para fazer a subscrição de um processo absolutamente novo, você fica com uma incógnita. Você tem de se precaver com guias, você não conhece todos e quais riscos esperar. (fonte: Entrevistado 13).

E de que tal desconhecimento gera sensação de incerteza, que ele procura reduzir ao máximo para obter o melhor resultado (MIZRUCHI; STEARNS, 2001) (*quanto menor for a incerteza [...] melhor vai ser a [...] subscrição*).

Risco [seguro proposto] envolve incerteza; então qualquer processo de decisão, da assunção de algum risco, envolve você reduzir o tamanho da incerteza. Quanto menor for a incerteza que você tiver, melhor vai ser a qualidade da subscrição que você está fazendo. (fonte: Entrevistado 1).

Outros aspectos importantes no processo decisório do subscritor são as influências que ele sofre, como do ambiente no qual se insere (JONES, 1999), o que pode ser constatado quando fala sobre quais as condições oferecidas pela concorrência para aceitação do seguro a ele proposto.

Esqueci de mencionar, efetivamente o que o mercado está oferecendo, que é a concorrência. (fonte: Entrevistado 13).

A sua própria experiência é outro desses aspectos que influenciam a sua decisão (LANGLEY et al., 1995).

Obviamente a minha experiência profissional, ou seja, para ter comparação com outros casos. Em outras palavras: experiência é o conhecimento de casos semelhantes. É importante. (fonte: Entrevistado 13).

Algumas coisas não estão escritas [no *guide-line*], parte muito também do *feeling* do subscritor, de anos de experiência. (fonte: Entrevistado 14).

Assim, a própria organização exerce influências e restrições significativas (RANGANATHAN; SETHI, 2002), como as decorrentes de interesses que não os estritamente relacionados com a subscrição em si, como os interesses comerciais (*fora da política de aceitação [...] tem que dar [...] atenção [...] por interesse comercial*); ou uma variante destes, que é a acomodação de situações relacionadas com o todo dos negócios (HAMBRICK; SNOW, 1977) daquele segurado ou corretor (*corretor que tem uma carteira grande*) ou (*cliente que tem vários riscos [...] bons*) e não aquele negócio específico (*perder um milhão nesse equipamento*), que acaba resultando em decisão, para aquele seguro proposto, que vai de encontro aos interesses da organização (MIZRUCHI; GALASKIEWICZ, 1994) (*subscrive porque é um mal necessário*) ou (*uma decisão [...] contrária [...] guide-line*).

A gente tem um *guide-line* do que a gente aceita e do que a gente não aceita. Tem aqueles casos que, mesmo estando fora da política de aceitação da companhia, a gente tem que dar atenção um pouco diferenciada, por interesse comercial ou no segurado ou no corretor. A gente precisa avaliar esse ponto também. (fonte: Entrevistado 7).

Existem aspectos políticos, principalmente quando é, por exemplo, um corretor que tem uma carteira grande na empresa e que traz um risco [seguro proposto] ruim, sua vontade grande é de não subscrever, o que é o ideal, que é para isso que a gente está aqui [selecionar e aceitar os bons riscos]. Às vezes você tem que fazer algumas concessões, até subscrever alguma coisa [risco não desejado], essa é uma situação. Uma outra situação, em que pode ocorrer isso, é um cliente que tem vários riscos considerados bons, mas dentro do programa dele tem algum risco que não é muito legal; você não subscreve porque quer, subscreve porque é um mal necessário. (fonte: Entrevistado 15).

A gente tem de levar em consideração também se aquele cliente seria importante, ou não, para empresa, porque é muito normal você ter contas onde começa a olhar a corporação como um todo. Às vezes o risco [seguro proposto] em si, na nossa área, não é bom, mas no transporte, ou no automóvel, ele pode ser bom. Enfim você tem que às vezes tomar uma decisão, até contrária àquela situação que já está definida no seu *guide-line*. (fonte: Entrevistado 3).

Você vê resultado do cara no final do ano, você diz: caramba! Vamos fazer! Se perder um milhão nesse equipamento vai afetar o resultado do ano? Não, não vai! Faço seguro até de ultraleve para o cara. Caiu! Mas fizemos! Faço de novo! (fonte: Entrevistado 16).

Ou influências relacionadas com a estratégia da organização para aquele momento (EISENHARDT; ZBARACKI, 1992), como fica claro nas declarações a seguir:

No momento de bater o martelo, vale, conta, qual é a estratégia de negócios que a empresa tem naquele momento. A política de aceitação do momento ela influencia, sim, tem aquele momento em que a seguradora está mais, não só a seguradora, o mercado também, está *hard*, as taxas estão maiores. (fonte: Entrevistado 13).

Nós temos bem definidos quais segmentos do mercado que nós vamos atacar, e quais que não queremos. (fonte: Entrevistado 17).

Como último fator relevante, percebido nas declarações dos entrevistados, é o tempo disponível para a tomada de decisão que, algumas vezes, não permite ao subscritor colher e tabular todas as informações necessárias (BAUMOL; QUANDT, 1964) para uma decisão que não seja convencional (*tem pouco prazo [...] acaba tendo de tomar posições [...] mais conservadoras*).

Quando você tem pouco prazo, às vezes você tem de tomar determinada postura. O prazo não é suficiente para obter as informações que deseja e você acaba tendo de tomar posições um pouco mais conservadoras. (fonte: Entrevistado 13).

Considerando essas circunstâncias, pode-se concluir que esse processo decisório está envolto em racionalidade limitada, conforme proposto por Simon (1955, 1970, 1986, 1987, 2000), pois o subscritor raramente consegue obter todas as informações pertinentes ao seguro proposto ou ser capaz de tabular todas as relações existentes entre as alternativas possíveis, para comparar suas consequências e escolher a que proporciona a maximização do resultado para a organização. Principalmente as informações que dizem respeito ao relacionamento do objeto do seguro proposto com o ambiente e suas consequências no futuro, porquanto, em última instância, quando se fala em seguro, se fala em futuro, em promessa da seguradora em prover assistência no caso da ocorrência de evento súbito, inesperado e de magnitude desconhecida, cuja probabilidade de vir a ocorrer pode ser estimada de maneira atuarial, porém não definida com 100% de exatidão⁸. Embora isso não signifique que essas decisões sejam irracionais, elas certamente não se enquadram no conceito de absolutamente racionais, e percebe-se com clareza a intenção dos depoentes em demonstrar racionalidade em todas elas, apresentando justificativas que possam ser consideradas perfeitamente válidas, aceitáveis e racionais para aquele momento e aquela situação.

Além da sua racionalidade limitada, outras características do processo decisório são constatadas pela análise das respostas dos subscritores de seguros, como, por exemplo, o fato de eles não buscarem o perfeito e sim o satisfatório, procurando atingir os objetivos da organização da melhor forma possível, e não absolutamente da melhor forma, em função de diversas influências como: as políticas (*aspectos políticos [...] subscrevendo porque é um mal*

⁸ Afora o seguro de Vida, onde a ocorrência do evento, a morte do segurado, é certa, sendo incerto o momento.

necessário), (atender a uma demanda de [...] outros profits) ou (tem [...] contas [...] que [...] você não pode perder); as comerciais (dar uma atenção [...] por interesse comercial) ou (subscrição [...] não anda [...] separada do lado comercial); as adequações ao negócio em si (tentar imaginar [...] definir [...] custo que seja adequado); e outras condições que não estritamente técnicas (70% de trabalho técnico [...] 30% são variáveis [...] conta [...] mercado [...] appetite).

Existem aspectos políticos, principalmente quando é, por exemplo, um corretor que tem uma carteira grande na empresa e que traz um risco [seguro proposto] ruim; sua vontade é de não subscrever, o que é o ideal, porque é para isso que a gente está aqui [escolher os bons seguros]. Mas às vezes você tem de fazer algumas concessões, até subscrever alguma coisa; essa é uma situação. Uma outra situação em que isso pode ocorrer é quando um cliente que tem vários riscos considerados bons, mas dentro do programa dele tem algum risco que não é muito legal; você não está subscrevendo porque quer, está subscrevendo porque é o mal necessário. (fonte: Entrevistado 15).

Para atender a uma demanda de relacionamento com outros *profits*, outras linhas de negócios, eu vou acabar cotando, de repente, para atender a uma demanda. (fonte: Entrevistado 2).

Eu acho que tem muitas contas hoje que não têm subscrição, é só que você não pode perder, você tem de dar um jeito, é isso. (fonte: Entrevistado 18).

A gente tem de aceitar por algum motivo; o cliente de repente tem tal produto, a gente vai ter de aceitar este outro, daí começa a entrar o aspecto comercial, político. (fonte: Entrevistado 19).

A gente tem um *guide-line* do que a gente aceita e do que a gente não aceita. Tem aqueles casos que, mesmo estando fora da política de aceitação da companhia, a gente tem que dar atenção um pouco diferenciada, por interesse comercial ou no segurado ou no corretor. A gente precisa avaliar esse ponto também. (fonte: Entrevistado 7).

A idéia é tentar imaginar, tentar definir condições de aceitação; seja um custo adequado, ou franquia compatível com aquele risco [seguro proposto] que você está assumindo. (fonte: Entrevistado 2).

Eu diria que, na realidade, você tem dentro de uma cotação acho que 70% de trabalho técnico honesto e 30% são variáveis que você vai utilizar; são informações de conhecimento de conta, conhecimento de mercado, você tem comentários do mercado, você tem estatísticas, que não são muito confiáveis, mas você utiliza também, e tem a famosa rádio peão. O trabalho técnico honesto é você pegar e classificar o risco [seguro proposto], de acordo com as condições de seguro, e os 30% eu diria que eles influenciam você diminuir ou você agravar, ou não fazer nada. Na realidade você chega num preço [por meio de ferramentas de cálculo] que foge da realidade de mercado; aí você vai adequar esse risco a uma condição de mercado, se você tiver appetite. (fonte: Entrevistado 20).

A subscrição, na minha visão, ela não anda separada do lado comercial, porque a empresa tem de sobreviver. (fonte: Entrevistado 9).

E de outros fatores que influenciam o subscritor de seguros durante o seu processo decisório, resultantes de pressões advindas do mercado como o preço (*também é um fator de*

preço [...] não é interessante que [...] tenha descolamento) ou da própria organização, como a estratégia vigente (*conta, qual é a estratégia [...]*) ou (*cliente [...] seria importante [...] para empresa*); as metas de produção e os resultados esperados, que podem ser percebidas pelas diversas ponderações por eles apresentadas:

Preço também, que subscrição também é um fator de preço, que preço vinha pagando; em tese não é interessante que tenha descolamento muito grande do que o segurado está acostumado a pagar, a menos que haja variações. (fonte: Entrevistado 13).

No momento de bater o martelo, vale, conta, qual é a estratégia de negócios que a empresa tem naquele momento. A política de aceitação do momento ela influencia, sim, tem aquele momento em que a seguradora está mais, não só a seguradora, o mercado também, está *hard*, as taxas estão maiores. (fonte: Entrevistado 13).

A gente tem de levar em consideração também que aquele cliente seria importante, ou não, para empresa, porque é muito normal você ter contas onde começa a olhar a corporação como um todo. Às vezes o risco [seguro proposto] em si, na nossa área, não é bom, mas no transporte, ou no automóvel, ele pode ser bom. Enfim, você tem que às vezes tomar uma decisão, até contrária àquela situação que já está definida no seu *guide-line*. (fonte: Entrevistado 3).

É lógico que como toda companhia a gente tem uma meta, tem de buscar essa meta de produção, de resultado. (fonte: Entrevistado 21).

O último aspecto extremamente importante é o resultado que a conta, e o corretor, têm com a companhia. É importante o relacionamento, se a agente colocar isso, dentro de um aspecto de relacionamento comercial com o corretor, e com o segurado, sim, é levado em conta, em última instância, o relacionamento que a gente tem. (fonte: Entrevistado 6).

E também o fator tempo, mais uma vez, influenciando de maneira importante no processo decisório e, conseqüentemente, na decisão resultante.

Prazo para resposta? Às vezes isso interfere um pouco, quando você tem pouco prazo, às vezes você tem que tomar uma postura. O prazo não é suficiente para obter as informações que deseja e você acaba tendo de tomar posições um pouco mais conservadoras. (fonte: Entrevistado 13).

Em decorrência dessas influências o subscritor tem a sua capacidade de análise do problema limitada, não permitindo que ele busque a melhor solução e sim a mais satisfatória. Portanto, dentro deste contexto, é plausível concluir que a decisão do subscritor de seguros pode ser classificada no modelo de “Decisão Comportamental”, apresentado por Nutt (1976); o seu objetivo é encontrar decisões satisfatórias, e não as que maximizam o resultado, visto que ele é restringido por diversos fatores, conforme visto.

Em resumo, o processo decisório dos subscritores de seguros pode ser descrito como modelo de “Decisão Comportamental”; em função das restrições existentes, eles procuram decisões satisfatórias e não as melhores; envolta em racionalidade limitada, pois eles não conseguem visualizar todas as alternativas possíveis e seus respectivos resultados; e tendo

estrutura semelhante à apresentada por Mintzberg, Raisinighani e Théorêt (1976), com etapas como identificação, desenvolvimento e seleção. Considerando essas características, são apresentadas a seguir as respostas às perguntas de pesquisa colocadas e os comentários sobre as hipóteses de pesquisa propostas.

4.2 ANÁLISE DOS DADOS

Neste tópico são apresentados os resultados, da análise do conteúdo temático das entrevistas realizadas com os subscritores de seguros, respondendo às perguntas de pesquisa individualmente e também apresentadas transcrições de seus comentários que exemplificam e servem de base para tais respostas.

PI: Quais as características específicas das decisões com as quais o subscritor se defronta que podem ser enquadradas como não-rotineiras?

Para responder a esta pergunta de pesquisa foram selecionadas inicialmente ponderações e comentários dos entrevistados que envolvessem palavras, expressões e conceitos relacionados com: análise; caso a caso; complicadas; corporativo⁹; critério; cuidado; diferente; facultativo; grandes empresas; não querer o risco; obrigação; peculiaridade; renovação; risco a risco; rotina; e tranquilidade, que se referem às características do seguro proposto e com o procedimento adotado no processo decisório.

A análise das informações coletadas permitiu concluir que todas as decisões abrangidas por este estudo podem ser consideradas como não-rotineiras, tendo elas como características principais estarem relacionadas com grandes seguros, necessitem de contratação de resseguro na forma facultativa e pela qual o subscritor é responsável ou mesmo, quando abrangidos pelos contratos automáticos de resseguro das seguradoras, requererem atenção especial de sua parte.

Uma explicação para isso é o fato de os subscritores entrevistados considerarem a maioria das suas decisões se referirem a seguros individualizados, (*caso a caso*) ou (*risco a risco*), não os tratando como coisa rotineira, ou a grandes empresas (*linha de corporativos*) ou

⁹ Em geral as seguradoras dividem os seus seguros em “corporativos” que são seguros para grandes empresas e tratados de forma individual e “massificados” que são seguros pré-formatados, como por exemplo os seguros de automóvel e residencial.

também, algumas vezes, serem obrigados a subscrever determinados negócios indesejados, como mencionado pelos entrevistados:

Aí vai ser caso a caso, ainda mais na nossa área de atuação, que é para empresas grandes. (fonte: Entrevistado 15).

Na linha de corporativos, onde a análise tende mais para o caso a caso. (fonte: Entrevistado 8).

Eu considero cada risco [seguro proposto] com uma característica diferente, mesmo sendo basicamente o mesmo. Cada risco tem a sua característica, então eu gosto de analisar risco a risco; não como coisa rotineira, tudo igual. (fonte: Entrevistado 5).

Às vezes mesmo não querendo o risco [seguro proposto]; mas muitas vezes somos obrigados a cotar, porque eles [área comercial] querem que cote. Aí você agrava a franquia, coloca uma taxa bem conservadora. (fonte: Entrevistado 18).

Consistentes com essa linha de caso a caso, os subscritores ouvidos diferenciaram os seguros abrangidos pelo contrato de resseguro automático da seguradora dos que requerem contratação facultativa de resseguro, os quais merecem maior atenção.

São situações [seguros facultativos] que requerem uma análise mais adequada. (fonte: Entrevistado 22).

A gente está um pouco mais criteriosa, realmente quando você ultrapassa a automaticidade do contrato. (fonte: Entrevistado 23).

Já quando questionados sobre quais seriam as diferenças no processo de decisão entre o seguro novo, para o qual é necessário buscar novas informações, principalmente fora da organização, e a renovação de um seguro, cujo histórico e outras informações já estão em seu poder, os subscritores mencionaram que é esta a única diferença existente, a maior facilidade de acesso às informações, visto que ambas as situações geram as mesmas preocupações, ou seja, não há maior tranquilidade para subscrever.

Não é [mais tranquilo]. Porque você pode estar tranquilo, vai renovar com você, mas não é bem assim, outros concorrentes vão querer atacar aquela conta [seguro]. Principalmente se for uma conta que deu resultado positivo; vai fazer você mudar os seus conceitos. Você vai ter que, talvez, se antecipar e prever, com base em outras situações, o que pode estar acontecendo no mercado nessa hora. Esse desconforto existe, não é desprezível. (fonte: Entrevistado 15).

Esses pensamentos conduzem a uma conclusão paradoxal, a rotina do subscritor é tomar decisões não-rotineiras, seguindo a definição apresentada anteriormente, considerando que podem ser classificadas como tais aquelas que são: a) únicas, cada seguro é um caso, mesmo quando em renovação; b) possuem alternativas imprecisas, não existe um único modelo para a definição de prêmio, franquia e coberturas a serem concedidas; c) há incerteza quanto ao sucesso da opção selecionada, depois de definidas as condições de aceitação do seguro, nada garante que o segurado o concretizará; e d) sem roteiro prévio e sem

procedimentos definidos anteriormente, cada caso é um caso; embora suas decisões não possam ser consideradas raras, porquanto fazem parte do seu dia-a-dia.

Portanto, no que diz respeito à subscrição de seguros, podem ser definidas como decisões não-rotineiras dos subscritores as que se caracterizam por exigirem conhecimento sobre o negócio, serem tratadas de forma única, haver a necessidade de contratação de resseguro e resultarem em soluções únicas que raramente são replicadas para outros seguros, ou mesmo para o próprio seguro, na sua renovação, devido às modificações do ambiente ao longo do tempo. Em decorrência do acima exposto, para efeito deste estudo, todas as decisões colhidas podem ser enquadradas nesse conceito de não-rotineiras.

Definidas as características das decisões não-rotineiras do subscritor de seguros que são abrangidas neste estudo, é necessário entender o contexto no qual ele as toma, pois, como pode ser notado, ele exerce diversas influências no subscritor e, com isso, proporciona melhor compreensão do pensamento do subscritor, visando analisar as demais perguntas e hipóteses de pesquisa. Para entendê-lo é necessário primeiramente conhecê-lo; portanto abaixo são apresentados argumentos para responder à pergunta de pesquisa:

P2: Qual o contexto do subscritor de seguros?

Analisando o conteúdo temático das entrevistas concedidas, considerando como objetivo apresentar uma resposta à pergunta acima foram destacadas 271 colocações, que foram classificadas em 26 temas. No Quadro 8 estão listadas as palavras que serviram de base para a classificação dos temas, estando elas ou termos a elas relacionados presentes em cada colocação destacada.

Tema	Palavras Base
<i>Guide-line</i>	Exclusão; Guia; <i>Guide-line</i> ; Limitação; Norma; Regras; Segmento.
Estratégia	Apetite; Atacar; Enquadramento; Especialidade; Estratégia; Foco; Importância; Interesse; Perfil; Política; Posição; Resultado; <i>Target</i> .
<i>Security list</i>	Capacidade; Colocação; <i>Rating</i> ; Risco de crédito; <i>Security</i> ; <i>Security list</i> .
<i>Compliance</i>	<i>Compliance</i> .
Histórico	Experiência; Histórico; Problema; Sinistro.
Aspectos físicos	Atividade; Condições; Construção; Equipamento; Inspeção; Levantamento físico; Ocupação; Porte; Proteção; Qualidade; Risco; Segurança.
Aspectos financeiros	Crédito; Financeiro; Dinheiro; Serasa.
Concorrência	Comercial; Competição; Concorrência; Condições; Mercado; Todo o mundo.
Preço em geral	Comercial; Competição; Custo; Preço; Prêmio; Taxa.
Preço internacional	Cálculo de ressegurador; Influência externa; <i>Pricing tools</i> ; Taxa internacional;
Relacionamento com o corretor	Corretor; Envolvimento; Interesse; Parceria; Política; Relacionamento.
Relacionamento com o segurado	Confiança; Conhecimento; Envolvimento; Fidelidade; Importância; Interesse; Política; Relacionamento.
Resultado	Compensação; Guerra de preço; Lucro; Prêmio mínimo; Proteção; Remuneração; Rentabilidade; Resultado; Sinistro.
Experiência do subscritor	Convicções; Experiência; <i>Feeling</i> .
Capacidade	Buscar resseguro; Capacidade; Contrato; Limite; Produto; Resseguro facultativo.
Normas legais	Lei; Normas; Susep.
Ambiente internacional	Cultura; Mentalidade; Mercado internacional; Lá fora.

Quadro 8: Palavras base de classificação dos temas
Fonte: Elaboração do Autor.

Após a análise da frequência que cada Tema foi abordado, pelos subscritores, eles foram agrupados de forma que compuseram nove contextos principais percebidos pelos entrevistados (Quadro 9).

Contexto	Nº Subscritores ⁽¹⁾		Tema	Nº Subscritores ⁽²⁾
Regras da Organização	35	95%	<i>Guide-line</i>	27
			Estratégia	15
			<i>Security list</i>	14
			<i>Compliance</i>	6
Características do Segurado	28	76%	Histórico	24
			Aspectos físicos	18
			Aspectos financeiros	10
Concorrência	27	73%	Concorrência	22
			Preço em geral	15
			Preço internacional	4
Relacionamento com Cliente	24	65%	Relacionamento com o corretor	18
			Relacionamento com o segurado	18
Resultado	23	62%	Resultado	23
Experiência do Subscritor	13	35%	Experiência do subscritor	13
Capacidade	11	30%	Capacidade	11
Normas Legais	8	22%	Normas legais	8
Ambiente Internacional	7	19%	Ambiente internacional	7
(1) Número de subscritores que mencionaram pelo menos um dos temas do contexto e o percentual deles em relação ao total de subscritores entrevistados.				
(2) Número de subscritores que mencionaram o tema.				

Quadro 9: Contextos delineados, respectivos temas e número de subscritores que os mencionaram
Fonte: Elaboração do Autor.

O contexto mencionado mais frequentemente é o denominado “Regras da Organização”, o qual 95% dos entrevistados citou pelo menos um dos temas que o compõem. Esse contexto abrange a estratégia, as normas, as regras e as diretrizes da organização para a qual o subscritor atua, e é formado pelos temas: a) “*Guide-line*”, citado por 27 subscritores; b) “Estratégia”, citado por 15 subscritores; c) “*Security list*”, citado por 14 subscritores; e d) “*Compliance*” citado por seis subscritores.

O tema “*Guide-line*” aparenta ser comum a todas as organizações dessa indústria, e parece direcionar a subscrição como pode ser notado pelas seguintes colocações:

Toda corporação tem um *guide-line* e isso tem de servir de base para a gente direcionar a nossa subscrição. Nós começamos a subscrição pelo *guide-line*. (fonte: Entrevistado 24).

Hoje você tem um *guide-line* que tem de seguir. (fonte: Entrevistado 20).

Você fica um pouco amarrado em termos de *guide-line*. (fonte: Entrevistado 23).

“Estratégia”, por seu turno, é tema que, embora algumas vezes se confundiu com o anterior, visto que o *guide-line* da organização é reflexo de sua estratégia, em outras ficou absolutamente clara sua importância para o subscritor (*segmentos [...] vamos atacar*) ou (*atividades [...] foco da companhia*).

No momento de bater o martelo, vale, conta, qual é a estratégia de negócios que a empresa tem naquele momento. (fonte: Entrevistado 13).

Nós temos bem definidos quais segmentos do mercado que nós vamos atacar, e quais que nós não queremos. (fonte: Entrevistado 17).

A gente tem um foco maior em atividades que sejam foco da companhia. (fonte: Entrevistado 25).

O terceiro tema deste contexto surge com a nova regulamentação do resseguro; é o “*Security list*” que, por definir com quais resseguradoras o subscritor pode operar, não existia no monopólio.

A gente tem uma lista de *security*; os *brokers* com quem nós podemos trabalhar, os resseguradores que estão autorizados. Coisa que a gente nunca pensava no passado. (fonte: Entrevistado 26).

A sua importância foi realçada pelo risco de crédito que se tornou mais evidente nesta crise econômica mundial o que, aparentemente, os subscritores tomaram consciência, como demonstram as citações:

O risco de crédito hoje, acho, é um dos primeiros focos que o subscritor tem que ter em mente. Colocar a empresa em processo de falência ou concordata não é muito difícil atualmente, porque, num período curto, várias grandes corporações perderam muito dinheiro, faliram, fecharam. O que pode acontecer: você coloca o seu resseguro num mercado atualmente sólido, daqui a dois meses ele não é mais sólido, você tem que pagar o sinistro, tipo CSN US\$ 500/600 milhões, e de onde vai sair o dinheiro se o resseguro já faliu? Então, vai sair da empresa que assumiu a primeira porta; a primeira porta é da seguradora. (fonte: Entrevistado 15).

Então, se algum retrocessionário, alguma resseguradora, falir ou não honrar sua parte num sinistro, quem vai honrar é a seguradora. Então a identificação e escolha dos resseguradores são muito importantes, hoje. (fonte: Entrevistado 27).

O segundo contexto mais abordado foi “Características do Segurado” citado por 76% dos entrevistados por meio, de pelo menos, um dos temas que o compõem. São temas inerentes ao seguro proposto, “Histórico” (*sinistralidade*); “Aspectos físicos” e “Aspectos financeiros”; o primeiro é considerado de extrema relevância, como se nota pelo fato de ter sido citado por 65% dos subscritores (24), ficando ele como o segundo tema mais citado por subscritores, (o primeiro foi “*Guide-line*”, citado por 27 entrevistados) e pelas colocações apresentadas:

Sinistralidade é importantíssima. (fonte: Entrevistado 23).

Histórico é bastante importante. (fonte: Entrevistado 11).

Você identificou qual é a atividade. Você tem de saber, receber informações, sobre o processo; todo o descritivo físico da localidade e da atividade e, principalmente, o histórico da sinistralidade. O que é que aconteceu com aquele risco [seguro proposto] nos últimos anos? Aconteceu um sinistro? É severidade ou é frequência? (fonte: Entrevistado 10).

Em seguida tem-se o contexto “Concorrência”, mencionado por 73% dos subscritores, composto pelos temas “Concorrência”, “Preço em geral” e “Preço internacional”. O primeiro tema foi citado por 22 subscritores, que o destacam com citações tais como:

Uma coisa que também baliza é a postura do mercado. (fonte: Entrevistado 28).

Porque às vezes o *guide-line* me dá uma taxa, só que a taxa de mercado é diferente; pode ser melhor ou pior; então, não adianta eu simplesmente não olhar para fora. (fonte: Entrevistado 27).

Você tem de estar sempre antenado na concorrência. (fonte: Entrevistado 29).

Vamos pegar mais gente, [outros resseguradores, fora do contrato automático] até para entender um pouco como o mercado está operando naquele segmento, para você não ficar dentro da sua casca de ovo. (fonte: Entrevistado 2).

Isso indica forte influência na decisão final do subscritor em aceitar ou não o seguro e sob quais condições. Já o tema “Preço em geral” aparece sob várias conotações, como a preocupação com a concorrência e a necessidade de otimizar o trabalho.

Hoje primeiro é o preço. Hoje o que manda é o preço. (fonte: Entrevistado 5).

Eu vou fazer todo esse trabalho, e lá no final do dia ele vai ter um preço mais competitivo e a decisão do segurado vai ser o preço. Então, isso é realmente uma coisa que eu particularmente procuro olhar, para não perder tempo analisando aquele risco [seguro proposto]. (fonte: Entrevistado 28).

Considerando também nessa questão de preço a sua adequação ao seguro aceito (*viabilizar*) ou (*custo adequado*), em conjunto com a visão da concorrência (*produto [...] preço mais competitivo*) e o volume de receita que a organização pode auferir naquele seguro.

O tamanho [periculosidade] que ele [o seguro] tem não está tão ligado, para mim, com a questão de aceitar ou não; está mais ligado com a questão: que preço você tem que praticar para viabilizar aquele risco [seguro proposto]? (fonte: Entrevistado 1).

A idéia é tentar imaginar, tentar definir condições de aceitação. Seja um custo adequado, compatível, com aquele risco que você está assumindo. (fonte: Entrevistado 2).

Os riscos [seguros propostos] que eu acho que são melhores eu coloco num outro produto, porque vai me dar um preço mais competitivo. (fonte: Entrevistado 6).

A gente tem um foco maior em atividades que sejam foco da companhia. Seguros com baixa exposição, contos que a gente tem um bom prêmio para entrar na companhia. (fonte: Entrevistado 25).

Já o tema “Preço internacional” (*taxa internacional*) está influenciado pela mudança na norma do resseguro e pelo uso de ferramentas de cálculo de prêmio elaboradas por resseguradoras internacionais.

Hoje o parâmetro é outro. Hoje o parâmetro é uma taxa internacional, que não é uma taxa IRB. A gente seguia uma tarifa mais ou menos IRB, e um critério que ele mesmo estabeleceu ao longo dos anos; hoje é um critério internacional. (fonte: Entrevistado 26).

O quarto contexto encontrado foi o “Relacionamento com Cliente”, citado por 65% entrevistados, com cada um dos dois temas que o compõem; “Relacionamento com o corretor”, e “Relacionamento com o segurado”, sendo citados por 18 subscritores. Esses temas consideram tanto o aspecto de relacionamento pessoal, como o comercial e cuja influência na decisão do subscritor pode ser aferida pelos comentários:

A gente tem de levar em consideração também se aquele cliente seria importante, ou não, para empresa, porque é muito normal você ter contos onde começa a olhar a corporação como um todo. Às vezes o risco [seguro proposto] em si, na nossa área, não é bom, mas no transporte, ou no automóvel, ele pode ser bom. Enfim, você tem que às vezes tomar uma decisão, até contrária àquela situação que já está definida no seu *guide-line*. (fonte: Entrevistado 3).

Tem aqueles casos que, mesmo estando fora da política de aceitação da companhia, a gente tem de dar uma atenção um pouco diferenciada, por interesse comercial no segurado ou no corretor. A gente precisa avaliar esse ponto também. (fonte: Entrevistado 7).

O ponto principal é o relacionamento que você tem com o corretor ou o segurado. É lógico que você vai dar mais ênfase àqueles corretores, ou segurados, com quem você tem mais contato. (fonte: Entrevistado 30).

Existem aspectos políticos, principalmente quando é, por exemplo, um corretor que tem uma carteira grande na empresa e que traz um risco [seguro proposto] ruim; sua vontade é de não subscrever, o que é o ideal, porque é para isso que a gente está aqui [escolher os bons seguros]. Mas às vezes você tem de fazer algumas concessões, até subscrever alguma coisa; essa é uma situação. Uma outra situação em que isso pode ocorrer é quando um cliente que tem vários riscos considerados bons, mas dentro do programa dele tem algum risco que não é muito legal; você não está subscrevendo porque quer, está subscrevendo porque é o mal necessário. (fonte: Entrevistado 15).

Por último, contudo não menos importante, tem-se o contexto “Resultado”, que é composto por um único tema com o mesmo nome, que foi mencionado por 62% dos subscritores; se forem considerados os temas de maneira individual, foi o terceiro mais mencionado pelos entrevistados e aparenta ter assumido papel importante para as organizações.

Acho que todas as seguradoras viram que a questão não deve ser mais *market share*; deve ser resultado. (fonte: Entrevistado 25).

É a primeira lição que a gente aprende dentro da corporação, é a disciplina de *underwriting*. Primeiro o lucro depois o crescimento. (fonte: Entrevistado 14).

O que também reflete nas decisões dos subscritores.

Qual seria o custo bom para a XPTO seguradora? Não o custo bom do mercado. A gente esquece o que as pessoas estão fazendo lá fora, e a gente trabalha dentro do nosso mundo. O que é bom para dar resultado para a XPTO seguradora. (fonte: Entrevistado 31).

Abrangendo tanto as decisões para seguros novos.

Hoje mesmo eu falei assim: olha para a modalidade de seguro BETA, o prêmio mínimo é 20 mil. Mas 20 mil fica fora de 80% dos riscos [seguros propostos]. Então, hoje, de repente, está na hora de ficar fora de 80% mesmo. (fonte: Entrevistado 16).

Como nas renovações.

Aquele [segurado] conhecido que não é bom, que está me dando péssimo resultado, eu procuro precificar para que eu tenha, recupere o resultado; ou até mesmo dizer: não quero mais. Mas, aquele que me dá resultado bom, eu procuro manter. (fonte: Entrevistado 31).

Visando não só o resultado em si.

É lógico que como toda companhia a gente tem uma meta; tem de buscar essa meta de produção, de resultado. (fonte: Entrevistado 21).

Dentro de uma questão de subscrição onde você tem que buscar o resultado da sua carteira. (fonte: Entrevistado 6).

Como o seu reflexo na contratação de resseguro.

Para ter um contrato bom e um contrato permanente, eu preciso ter resultado. Então para ter resultado você precisa subscrever muito, muito bem. (fonte: Entrevistado 11).

Ou como resumiu um subscritor, a importância de se ter.

Crescimento com resultado. Crescimento sustentável. (fonte: Entrevistado 7).

Outros contextos/temas citados, mas sem tanta frequência, foram “Experiência do Subscritor”, 35% dos entrevistados, “Capacidade” (do contrato automático), 30%, “Normas legais”, 22%, e “Ambiente internacional”, 19% que, junto com outros mencionados pontualmente, não serão comentados em detalhes.

Portanto, no que diz respeito ao contexto do subscritor, os dados colhidos apontam a que suas decisões são balizadas primordialmente pelos aspectos internos da organização, suas regras, normas e diretrizes; pelas características específicas do seguro proposto, como

histórico de sinistralidade e proteção existente; pelo ambiente no qual se insere, movimento da concorrência e relacionamento com o cliente e a seguir pelo resultado de suas decisões para a organização. Pode-se também concluir que o subscritor, antes de buscar o resultado para a organização, procura enquadrar-se dentro das restrições impostas por ela, aparecendo a preocupação com o resultado em segundo momento, de forma indireta, ao serem analisados os aspectos específicos do seguro proposto, principalmente a sinistralidade, vindo a seguir sua preocupação com o ambiente e só então o resultado de maneira direta. Ainda que se considerem os temas individualmente, têm-se as normas da organização em primeiro plano por meio do tema *guide-line*, os aspectos específicos do seguro em seguida pelo tema sinistralidade, preocupação indireta com o resultado e então o resultado diretamente. Constata-se também que tal contexto contempla dois componentes novos decorrentes da mudança da norma de resseguro; a) a criação pelas organizações de uma relação de resseguradoras com as quais o subscritor pode fazer negócio, a mencionada *security list*; e b) a preocupação com o mercado internacional, principalmente no que diz respeito aos preços e condições lá praticados.

Conhecido e definido o contexto, e constatado que ele sofreu alteração com a modificação da regulamentação do resseguro, o próximo passo para melhor compreender o processo decisório do subscritor e, conseqüentemente, poder aprofundar a análise dos resultados dos testes das hipóteses elaboradas, foi verificar a influência dessa modificação no processo decisório, respondendo à terceira pergunta de pesquisa.

P3: Quais foram as dificuldades encontradas e as alterações no seu processo decisório para as decisões não-rotineiras sob a nova regulamentação de resseguro, em comparação com as tomadas sob a regulamentação anterior?

Para melhor responder a essa questão, ela foi dividida em duas partes, uma considerando as dificuldades encontradas, e a outra as alterações no processo decisório; em seguida essas análises individuais foram consolidadas numa única final. As palavras e termos relacionados às dificuldades encontradas e que serviram de base para a classificação dos seus temas constam do Quadro 10.

Tema	Palavras Base
Negociação	Ajuda; Colocação; Compor; Conseguir; Conversa; Envolvimento; Entender; Jogo de cintura; Lidar; Negociação; Negócio; Ouvir; Parceria; Tratativas.
Processos operacionais	Burocracia; Operação; Processos; Sistema.
Capacidade	Capacidade; Contrato.
Responsabilidade	Importância; Responsabilidade.
Restrição	Facilidade; Limitação; Restrito.
Rigidez	Regras; Rigidez.
<i>Security</i>	Capacidade; Colocação; <i>Rating</i> ; Risco de crédito; <i>Security</i> ; <i>Security list</i> .
Abertura	Abertura; IRB; Mercado fechado.

Quadro 10: Palavras base de classificação dos temas relacionados às dificuldades encontradas
Fonte: Elaboração do Autor.

Da mesma forma que realizado para a pergunta de pesquisa anterior, foram agrupadas as colocações dos subscritores referentes às dificuldades encontradas em diversos temas e posteriormente estes em “Dificuldades Encontradas”. No final os temas “Restrição” e “Rigidez” resultaram em uma única dificuldade encontrada, denominada “Restrição”. Os demais, individualmente, compuseram as outras “Dificuldades Encontradas”, tal como se encontra evidenciado no Quadro 11.

Dificuldades Encontradas	Nº Subscritores ⁽¹⁾		Tema	Nº Subscritores ⁽²⁾
Negociação	11	30%	Negociação	11
Processos Operacionais	8	22%	Processos operacionais	8
Capacidade	6	16%	Capacidade	6
Responsabilidade	4	11%	Responsabilidade	4
Restrição	3	8%	Restrição	3
			Rigidez	2
<i>Security</i>	3	8%	<i>Security</i>	3
Abertura	3	8%	Abertura	3
(1) Número de subscritores que mencionaram pelo menos um dos temas das dificuldades encontradas e o percentual deles em relação ao total de subscritores entrevistados.				
(2) Número de subscritores que mencionaram o tema.				

Quadro 11: Dificuldades Encontradas, respectivos temas e número de subscritores que as mencionaram
Fonte: Elaboração do Autor.

Foram encontradas 45 citações que puderam ser interpretadas como dificuldades encontradas nesse novo processo, havendo uma pulverização com relação aos temas; portanto, não aparenta existir uma dificuldade que seja preponderante para os subscritores contatados.

Analisando as ponderações apresentadas pelos subscritores entrevistados, verifica-se que para 30% deles a negociação referente à contratação de resseguro no mercado concorrencial aparece como uma dificuldade a ser superada (*dificuldade de lidar*). Podem ser citadas como exemplos disso a fala de um subscritor sobre a necessidade de habilidade de negociação, e a de outro que compara as resseguradoras:

Acho também uma necessidade, habilidade maior de negociação. Porque a negociação com o IRB era em determinado nível, e no mercado aberto é em outro, que requer um pouco mais de expertise em negociação mesmo, não só da parte de conhecimento de risco [seguro proposto] e subscrição. (fonte: Entrevistado 13).

Eu estou vendo muita dificuldade em conseguir condições com os resseguradores que vieram de fora, com o IRB sendo muito mais maleável do que esses resseguradores; você percebe que eles não têm autonomia para atuar aqui e é difícil lidar com eles. (fonte: Entrevistado 30).

Outra dificuldade apresentada é a de caráter operacional, denominada “Processos Operacionais”. Ela abrange a documentação e registro das transações de resseguro. Embora tenha sido citada por 22% dos subscritores, as declarações demonstram repercussão muito mais ampla (*estão todos improvisando*), e surpresa pela dificuldade (*por incrível que pareça*). Constata-se também que é uma dificuldade interna à organização; não notada pelo cliente na efetivação do negócio em si (*está sob a água*); decorrente do grau de preparação da organização para a mudança (*quem não tem um sistema desenvolvido*); e que poderá demorar algum tempo para ser superada (*tempo de aprendizado*).

Falo com um, falo com outro, estão todos improvisando os processos operacionais. (fonte: Entrevistado 13).

Nosso problema hoje, por incrível que pareça, não é da abertura do mercado, nosso problema é operacional. (fonte: Entrevistado 8).

A gente está com muito mais problema e mais dificuldade naquilo que está sob a água, na questão operacional. (fonte: Entrevistado 1).

Na realidade eu acho que isso faz parte do processo de abertura do mercado de resseguro. Nós temos um problema que não é a abertura propriamente, é o problema operacional. Então, hoje, para quem ainda não tem um sistema desenvolvido, vira uma loucura, porque é tudo manual. (fonte: Entrevistado 8).

Eu acredito em um tempo de aprendizado. Não menos que dois anos. Principalmente o aprendizado operacional; antes era muito fácil mandar tudo para o IRB e receber o movimento operacional. Então, esse começo vai ser muito difícil para as seguradoras, vou ter muito mais trabalho. (fonte: Entrevistado 31).

Com relação ao processo de contratação de resseguro em si, a obtenção de capacidade de resseguro, em outras palavras, conseguir contratar todo resseguro necessário para os grandes seguros, foi citada como dificuldade por 16% dos subscritores. Outras dificuldades foram citadas, mas, quase em caráter pontual.

No que diz respeito à segunda parte desta pergunta de pesquisa, que trata das alterações no processo decisório, as palavras e termos, que serviram de suporte para classificar os temas que as compuseram constam do Quadro 12.

Tema	Palavras Base
Negociação	Ajuda; Colocação; Compor; Conseguir; Conversa; Envolvimento; Entender; Jogo de cintura; Lidar; Negociação; Negócio; Ouvir; Parceria; Tratativas.
Colocar resseguro	Buscar resseguro; Capacidade; Colocação; Parceria; Proteção; <i>Rating</i> ; Retenção; Risco de crédito; Solvência; Submeter; Transferir.
<i>Security</i>	Capacidade; Colocação; <i>Rating</i> ; Risco de crédito; <i>Security</i> ; <i>Security list</i> .
Informações	Informação.
Técnico	Opinião; Subscrição; Técnico.
Parâmetros	Análise técnica; Conceito; Condição; Critério; Parâmetro; Referência; Tarifa.
Responsabilidade	Importância; Responsabilidade.

Quadro 12: Palavras base de classificação dos temas relacionados às alterações no processo decisório
Fonte: Elaboração do Autor.

Seguindo a mesma metodologia utilizada anteriormente, procurou-se agrupar as colocações dos subscritores referentes às alterações no seu processo decisório em diversos temas e posteriormente estes em “Alterações no Processo”. Resultou que os temas “Informações” e “Técnico” compuseram uma única alteração no processo decisório, denominada “Informações”. Os outros temas encontrados compuseram, individualmente, as outras “Alterações no Processo”, conforme consta no Quadro 13.

Alterações no Processo	Nº Subscritores ⁽¹⁾		Tema	Nº Subscritores ⁽²⁾
Negociação	15	41%	Negociação	15
Colocar Resseguro	14	38%	Colocar resseguro	14
<i>Security</i>	11	30%	<i>Security</i>	11
Informações	11	30%	Informações	5
			Técnico	6
Parâmetros	10	27%	Parâmetros	10
Responsabilidade	7	19%	Responsabilidade	7
(1) Número de subscritores que mencionaram pelo menos um dos temas das alterações e o percentual deles em relação ao total de subscritores entrevistados.				
(2) Número de subscritores que mencionaram o tema.				

Quadro 13: Alterações do Processo Decisório, respectivos temas e número de subscritores que as mencionaram

Fonte: Elaboração do Autor.

Analisando esta parte da questão, com base nas explicações dos entrevistados, quando solicitados a comparar o seu processo de subscrição atual, com o executado antes da modificação da regulamentação do resseguro, para 41% deles uma das alterações verificadas é no que concerne à negociação com as resseguradoras.

Antigamente os relacionamentos mercado/IRB eram totalmente comerciais, tinham muito pouco componente técnico. A grande mudança de mercado é essa, as seguradoras têm de estabelecer relacionamentos de longo prazo e gerar confiança nos seus parceiros; e só através de capacidade técnica. Entra um componente comercial? Entra; sempre vai ter; não tem como tirar; mas as bases de relacionamento são técnica e resultado. (fonte: Entrevistado 24).

Hoje, com o mercado aberto, mudou um pouco o conceito de subscrição. Porque antes o IRB praticamente ditava as regras, agora a gente consegue condições muito mais competitivas com outras resseguradoras; negociar taxas e condições muito melhores do que você conseguia com o IRB no monopólio. (fonte: Entrevistado 5).

As condições não vêm do ressegurador exatamente como vinham do IRB, e aí se exige um trabalho de negociação. (fonte: Entrevistado 6).

Ampliando o universo de negociadores e gerando maior flexibilidade do processo.

Muda porque é todo um novo cenário que a gente tem que negociar, antes a gente estava muito limitado a um ou dois resseguradores, e agora a gente tem o mundo inteiro para correr. (fonte: Entrevistado 27).

Hoje você tem muito mais flexibilidade, muito mais poder de negociação. (fonte: Entrevistado 5).

O tema “Negociação” se apresenta inicialmente como dificuldade; para superá-la os subscritores alteraram o seu processo decisório, ou mesmo foram impelidos a isso, pois agora existe a possibilidade e a necessidade de negociar as condições de resseguro, e não somente com uma única resseguradora, mas com diversas, nacionais e internacionais.

O segundo tema referente às alterações no processo de subscrição mais abordado foi a contratação de resseguro (“Colocar Resseguro”), citado por 38% dos subscritores. Essa alteração se deu não só pela necessidade em si de contratar o resseguro (*colocação da capacidade*), mas também pela necessidade de conseguir obter todo o resseguro necessário (*capacidade de resseguro*).

Outra grande mudança que vai acontecer no mercado, que está acontecendo, é que antes a gente, o mercado, disputava só por custo e condição, capacidade não era problema. Tinha alguém que sempre dava capacidade de 100% [IRB]. E se não tivesse capacidade de 100% no mercado local, a responsabilidade era do ressegurador [IRB] buscar essa capacidade. Hoje a responsabilidade de fazer a colocação da capacidade é da seguradora. Quando eu falei que a responsabilidade do *underwriter* aumenta, esse é outro motivo. (fonte: Entrevistado 17).

No mercado fechado você tinha um ressegurador, e, na situação de monopólio, ele acabava aceitando todos os riscos [seguros propostos]. Dava capacidade para 100% do risco, mesmo nos casos em que houvesse necessidade de uma retrocessão; ele

mesmo se incumbia de fazer isso. O que difere agora no mercado aberto? Se ele [o seguro] não cabe no meu contrato eu tenho que ir buscar com outros resseguradores. (fonte: Entrevistado 22).

O grande diferencial é você achar capacidade de resseguro própria para poder atender aquele risco [seguro proposto]. (fonte: Entrevistado 32).

Esta alteração no processo de subscrição advém da dificuldade encontrada com relação à capacidade (“Capacidade”) que foi apontada por seis subscritores. Em função das menções feitas sobre o assunto, ela aparenta ser comparativamente mais importante e visível para os subscritores entrevistados do que a dificuldade em si da capacidade; porém são circunstâncias que estão alinhadas no sentido de o obstáculo surgido ter originado uma alteração no processo decisório dos entrevistados.

A terceira alteração no processo decisório mais abordada é a denominada “*Security*”, que foi citada por 30% dos entrevistados, e se relaciona com a escolha da resseguradora com quem contratar o resseguro, considerando a crise de crédito e instabilidade financeira existente atualmente no mundo inteiro. Essa alteração pode ser percebida nas seguintes declarações:

A gente tem uma lista de *security*; os *brokers* com quem nós podemos trabalhar, os resseguradores que estão autorizados. Coisa que a gente nunca pensava no passado, o IRB acabava fazendo esse contato por nós. (fonte: Entrevistado 26).

Uma das principais coisas que surgiu com a abertura de mercado foi o risco de *security*, antigamente nós tínhamos o IRB uma única empresa operando no mercado brasileiro onde ele não tinha opção de escolha, era obrigado a aceitar qualquer tipo de empresa. Então, ele aceitava todos os riscos [seguros propostos]; até os horríveis era obrigado a aceitar. As seguradoras ainda tinham a margem para não fazer; muitas companhias emitiam as apólices, quase que fazendo um *fronting*, porque o limite de retenção era minúsculo; o IRB aceitava o risco e qualquer risco de crédito estava transferido a ele. Hoje, com a abertura de mercado, a seguradora assumiu esse risco de crédito; então ela quer saber muito bem onde ela está colocando o resseguro, quem está dando respaldo para ela. Antes aonde o IRB colocava não era uma preocupação para o mercado. (fonte: Entrevistado 2).

Em última instância a seguradora é responsável [no caso de quebra do ressegurador]. O paizão deixou de existir [monopólio do governo]. Então enquanto o IRB estiver fazendo retrocessão, a gente está aceitando esses riscos [seguros propostos] monstruosos, por quê? Porque o risco é do IRB, Tesouro Nacional [no caso de quebra do retrocessionário]. A partir do dia 15 de outubro¹⁰ o risco é nosso, e aí precisa ver se eu quero fazer ou não. (fonte: Entrevistado 20).

Acrescentando mais um aspecto a ser ponderado para a decisão de subscrever ou não um seguro, ao qual em princípio não se dava a devida importância, mas com as alterações do ambiente econômico internacional se tornou essencial no processo decisório.

¹⁰ Data inicial para o IRB-Brasil Re se adequar às regras exigidas para todas as demais resseguradoras locais, especificamente permitindo a retrocessão somente para as resseguradoras cadastradas na Susep – data adiada para 1º de janeiro de 2009).

Antes o subscritor tinha de olhar, subscrever riscos [seguros propostos]; agora você tem que subscrever, você tem de pensar em risco de crédito. (fonte: Entrevistado 11).

A questão de *security*, realmente a gente, de certa forma, não entendia por que que o *security* seria algo tão primordial nessa abertura de mercado de seguros; hoje é o que a gente mais está vivenciando. (fonte: Entrevistado 32).

O risco de crédito hoje, acho, é um dos primeiros focos que o subscritor tem que ter em mente. (fonte: Entrevistado 15).

A importância do *security* na alteração do processo decisório não é refletida como dificuldade encontrada, visto que foi citada em apenas três oportunidades; porém ela faz parte do atual contexto do subscritor e, conforme relatado na análise da segunda pergunta de pesquisa, tendo sido incorporada recentemente, em decorrência da mudança da legislação de resseguro.

A alteração “Informações” vem a seguir com o mesmo percentual de citações que a anterior, 30%; porém englobando dois temas, “Informações” e “Técnico”. Esses dois temas apesar de terem aspectos distintos, se complementam nessa alteração: para ter uma decisão considerada mais técnica, ele precisa de melhores informações. A informação nesta nova realidade de resseguro (*informação adequada*) passa a ter outra importância; sem ela, o subscritor não consegue contratar o resseguro necessário, o que exige trabalho mais técnico.

Eu acho que na subscrição é [importante] você ter informação adequada. Para tomarmos uma decisão precisamos ter um nível de informação adequado, que é muito maior. Nosso nível de exigência é muito maior do que no passado. (fonte: Entrevistado 17).

O meu impacto principal é o nível de informações; se eu não tiver determinado nível de informações, eu não vou conseguir cotação dos resseguradores. Anteriormente mesmo que eu não tivesse informações, eu conversava com o IRB e ele me passava a cotação em cima do que tinha lá; agora se eu não tiver as informações eles [resseguradores internacionais] não vão cotar. (fonte: Entrevistado 33).

Agora a gente tem de fazer um trabalho cada vez mais técnico. Agora o *underwriter* vai mostrar o papel do *underwriter*, da subscrição, porque antes a gente só tinha o mesmo produto, o mesmo resseguro do IRB, que era igual para todo o mundo; não existia uma análise técnica. (fonte: Entrevistado 34).

Outra mudança, citada por 27% dos subscritores, foi “Parâmetros”, que se refere às taxas e condições anteriormente praticadas em relação às atuais em vigor.

Hoje o parâmetro é outro. Hoje o parâmetro é uma taxa internacional, que não é uma taxa IRB. A gente seguia uma tarifa mais ou menos IRB, e um critério que ele mesmo estabeleceu ao longo dos anos; hoje é um critério internacional. (fonte: Entrevistado 26).

Estas duas últimas mudanças não apresentam relação direta com as dificuldades apresentadas anteriormente, mas com as novas exigências decorrentes da possibilidade de

contratar resseguro sob as regras de mercado concorrencial, diferente do monopólio anteriormente existente.

Em resumo, os subscritores se defrontam com novas dificuldades advindas da mudança da norma de resseguro e, para superar algumas delas, como negociação e capacidade, alteraram o seu processo decisório. O tema “Security”, apesar de não ter sido frequentemente citado como dificuldade, se apresentou como sendo importante para reflexão e decisão, porquanto envolve a solvência da resseguradora e, conseqüentemente, o risco de crédito a que a organização pode estar exposta, tendo sido criado, então, novo parâmetro a ser seguido: o *security list*. Por outro lado as dificuldades operacionais, embora citadas por 22% dos entrevistados, não geraram alterações.

Para complementar a análise do processo decisório, é necessário constatar se tais dificuldades e alterações afetaram somente o seu formato e desenvolvimento ou se também abrangeram uma modificação na decisão final, o que será verificado na resposta à seguinte pergunta de pesquisa.

P4:Essas alterações no processo decisório e as dificuldades encontradas influenciaram a decisão final do subscritor de seguros?

Com base nos depoimentos colhidos e nas *palavras base* neles encontradas, tal como apresentadas no Quadro 14, foi constatado que a nova situação de resseguro além de acarretar dificuldades e alterações no processo decisório, também influenciou a decisão final do subscritor.

Influência	Palavras Base
Aceitação	Aceitar; Appetite; Decisão; Declinar; Perder; Tomar; Transferir.
Resseguro Risco de Crédito	Risco de crédito; <i>Security</i> .
Exposição	Assumir; Exposição; Falir; Proteção; Retenção; Risco nosso; Tamanho.
Preço	Preço; Taxa.

Quadro 14: Palavras base de classificação dos temas relacionados às influências na decisão final
Fonte: Elaboração do Autor.

As quantidades de subscritores de seguros que mencionaram as influências discriminadas estão apresentados no Quadro 15, assim como o percentual relativo ao total dos subscritores entrevistados.

Influência	Nº Subscritores ⁽¹⁾	
Aceitação	11	30%
Resseguro Risco de Crédito	10	27%
Exposição	7	19%
Preço	6	16%
(1) Número de subscritores que mencionaram a influência e o percentual deles em relação ao total de subscritores entrevistados.		

Quadro 15: Influências na decisão final e número de subscritores que as mencionaram
Fonte: Elaboração do Autor.

A influência “Aceitação”, mencionada por 30% dos entrevistados, é de fundamental importância; considerando as análises das demais perguntas de pesquisa, a função primeira deles é aceitar bons seguros, dentro das normas internas da organização e que tragam bons resultados financeiros, recusando seguros que não se enquadrem em tais parâmetros. Essa influência, pela citação dos subscritores, atinge muitas das organizações seguradoras e tem relação direta com a quebra do monopólio do resseguro (*anteriormente [...] agora não*).

Antes da abertura do mercado, muitas seguradoras aceitavam inúmeras atividades que hoje 90% delas não aceitam. (fonte: Entrevistado 2).

Nós aqui detemos a subscrição, o processo de subscrição, o que anteriormente você precisava fazer submissão. Você não tinha subscrição, você passava papel para o IRB, e falava: vamos ver se o IRB aceita, vamos ver a condição que ele manda e depois a gente vê o que a gente faz. Agora não, nós é que decidimos que riscos [seguros propostos], que segmentos do mercado, nós vamos atacar, e, se vamos atacar, que condições nós vamos oferecer. (fonte: Entrevistado 18).

Hoje você vê aí as seguradoras; transferem tudo para o IRB, então elas podem fazer o que elas quiserem dentro do mercado fechado. Minha maior perda é 1 milhão, eu ganho a comissão e o IRB que fique com o prejuízo; é assim que muitas pensam. Agora vai mudar! (fonte: Entrevistado 14).

Hoje eu acho que é uma transição, este é o primeiro ano com mercado aberto, acho que o que muda mais é a visão do subscritor em relação aos riscos [seguros propostos]. Antigamente o subscritor poderia falar assim: este risco aqui não é muito bom; mas, dependendo do valor dele, eu posso até aceitar, porque a minha retenção vai ser pequena em relação ao IRB, visto que o IRB vai ter uma retenção muito maior. (fonte: Entrevistado 35).

Por seu turno, a influência do “Resseguro Risco de Crédito”, advinda de dois fatores, a possibilidade de contratar resseguro com diversas resseguradoras e a instabilidade econômica mundial, citada por 27% dos subscritores, se mostra também importante principalmente em função da responsabilidade que ela acarreta ao subscritor.

A gente tem de tomar cuidado; essa questão de colocação de resseguro é muito importante hoje. (fonte: Entrevistado 26).

Hoje a responsabilidade de fazer a colocação da capacidade é da seguradora. Quando eu falei que a responsabilidade do *underwriter* aumenta, esse é outro motivo, não só pela aceitação, mas existe o risco de crédito dos resseguradores, que é da seguradora. Toda seguradora é responsável pelo risco de crédito de todos os resseguradores que estão no seu painel. Na hora em que você vai fazer a colocação de um risco [seguro proposto] de 500 milhões de dólares, muitas seguradoras não vão querer emitir uma apólice com esse limite total. (fonte: Entrevistado 24).

E que foi a ele confiada (*seguradora assumiu*) como consequência da mudança das normas de resseguro.

Hoje, com a abertura de mercado, a seguradora assumiu esse risco de crédito. Quando ela emite um documento, ela quer saber muito bem onde ela está colocando, quem está dando respaldo para ela; antes, onde o IRB colocava, não era uma preocupação para o mercado. (fonte: Entrevistado 2).

Outras influências citadas, “Exposição” e “Preço”, estão presentes, mas em menor quantidade de menções. Embora enquadradas separadamente, podem ser consideradas como reflexo das duas primeiras influências.

Portanto, além da alteração do processo decisório, também foi afetada a decisão final do subscritor de seguros, a qual diz respeito, basicamente, às condições de aceitação ou não de um seguro proposto. Dessa maneira, seguros que anteriormente eram aceitos, passaram a ser recusados ou tiveram suas condições de aceitação modificadas, quer em função do seu reflexo direto no resultado da seguradora, quer decorrente da exposição da organização pelo risco de crédito que ela passa a assumir.

Após a análise do processo decisório do subscritor, onde foram identificadas as suas características, as decisões não-rotineiras envolvidas, o contexto atual do subscritor e as influências deste na decisão final, o passo seguinte deste tópico é identificar as relações existentes entre a incerteza percebida pelo subscritor, a utilização de sua rede de relacionamentos e o resultado final da subscrição, o que será feito com base nas hipóteses elaboradas.

Contudo, antes de testar as hipóteses de pesquisa, foi verificada a correlação existente entre as variáveis que compõem a variável incerteza, cujos resultados estão identificados na Tabela 1. Pode-se constatar que as correlações que tiveram o valor de probabilidade inferior a 5% (bi-caudal) foram todas positivas. As correlações entre as variáveis “confiança nas informações do corretor” e “confiança nas informações do segurado” foram da ordem de 0,504 com valor de probabilidade inferior a 0,1%, o mesmo ocorrendo entre as variáveis “complexidade dos locais” e “complexidade das ocupações” (0,749); “complexidade dos locais” e “periculosidade das ocupações” (0,452); “complexidade das ocupações” e “periculosidade das ocupações” (0,565); “complexidade das garantias” e “complexidade do

resseguro” (0,392); “complexidade das garantias” e “periculosidade das garantias” (0,573); “periculosidade das ocupações” e “qualidade do seguro” (0,543); “periculosidade das garantias” e “qualidade do seguro” (0,544), que são resultados esperados quando da mensuração da incerteza percebida pelo subscritor frente a um seguro proposto, indicando a validade da escala utilizada. Foi também calculado o coeficiente “*alfa de Cronbach*”, utilizando o programa SPSS®, para verificar a confiabilidade da escala utilizada, e obteve-se um coeficiente alfa de 0,722 que indica uma boa intensidade de associação e, portanto, de confiabilidade (HAIR JR et al., 2005).

Tabela 1: Correlações entre os parâmetros que compõem a variável incerteza

Parâmetro		CIC	CIS	CLS	COL	CGC	CRN	POS	PGS	QSP
Confiança no Corretor (CIC)	C	1,000	0,504	0,001	0,089	-0,165	0,083	0,067	0,022	0,055
	P	– –	0,000	0,993	0,417	0,130	0,445	0,542	0,838	0,613
Confiança no Segurado (CIS)	C	0,504	1,000	-0,176	-0,053	-0,120	-0,140	0,081	0,122	0,224
	P	0,000	– –	0,105	0,625	0,273	0,198	0,456	0,263	0,038
Complexidade dos locais (CLS)	C	0,001	-0,176	1,000	0,749	0,288	0,243	0,452	0,193	0,214
	P	0,993	0,105	– –	0,000	0,007	0,024	0,000	0,074	0,048
Complexidade das ocupações (COL)	C	0,089	-0,053	0,749	1,000	0,161	0,050	0,565	0,221	0,366
	P	0,417	0,625	0,000	– –	0,138	0,645	0,000	0,041	0,001
Complexidade das garantias (CGC)	C	-0,165	-0,120	0,288	0,161	1,000	0,392	0,005	0,573	0,186
	P	0,130	0,273	0,007	0,138	– –	0,000	0,964	0,000	0,087
Complexidade do resseguro (CRN)	C	0,083	-0,140	0,243	0,050	0,392	1,000	0,020	0,354	0,138
	P	0,445	0,198	0,024	0,645	0,000	– –	0,856	0,001	0,206
Periculosidade das ocupações (POS)	C	0,067	0,081	0,452	0,565	0,005	0,020	1,000	0,287	0,543
	P	0,542	0,456	0,000	0,000	0,964	0,856	– –	0,007	0,000
Periculosidade das garantias (PGS)	C	0,022	0,122	0,193	0,221	0,573	0,354	0,287	1,000	0,544
	P	0,838	0,263	0,074	0,041	0,000	0,001	0,007	– –	0,000
Qualidade do seguro (QSP)	C	0,055	0,224	0,214	0,366	0,186	0,138	0,543	0,544	1,000
	P	0,613	0,038	0,048	0,001	0,087	0,206	0,000	0,000	– –

C = Coeficiente de correlação

P = Valor de probabilidade (bi-caudal)

Fonte: Elaboração do Autor.

Na sequência as hipóteses foram testadas com base nos resultados estatísticos dos dados colhidos junto aos subscritores de seguros. A primeira que foi analisada refere-se ao relacionamento entre a incerteza do subscritor e a utilização de sua rede de relacionamentos na busca de informação, conforme abaixo:

H1: Quanto maior a incerteza, mais forte é o relacionamento entre o subscritor de seguros e aqueles aos quais ele consulta em busca de informação.

As variáveis envolvidas na análise dessa hipótese são a incerteza e a intensidade de relacionamento egocêntrico, considerando apenas as relações entre o entrevistado e os *outros* que foram consultados na busca de informação adicional sobre o seguro proposto. Nesta busca de informações, não estão computadas as consultas feitas ao segurado e seus representantes, incluindo o corretor de seguros, pois, como detentor do bem a ser segurado, tem por obrigação prestar todos os esclarecimentos que o subscritor julgar necessários para análise do seguro proposto.

A análise descritiva individual das variáveis expostas na Tabela 2 mostra que a variável independente incerteza foi calculada em todas as decisões, enquanto a variável dependente intensidade de relacionamento egocêntrico o foi em 85 delas. Observe-se que para esta última, em 36 decisões (42%), não houve consulta por parte do subscritor em busca de informação adicional, resultando em intensidade de relacionamento egocêntrico “zero”.

Tabela 2: Análise descritiva das variáveis da primeira hipótese com 95% de confiança

Incerteza	Incerteza	Intensidade de relacionamento egocêntrico IA
Número de decisões	86	85
Menor valor	11	0,00 ^(*)
Maior valor	48	1,00
Média	28,8	0,39
Mediana	29,0	0,50

(*) 36 decisões com intensidade “zero” – não foram feitas consultas para Informação Adicional.

Fonte: Elaboração do Autor.

Para aferir a normalidade da distribuição das variáveis foram aplicados os testes de hipóteses de Kolmogorov-Smirnov (KS) e de Shapiro-Wilk (SW), resultando que para a variável intensidade de relacionamento egocêntrico foram encontradas evidências, que refutam a hipótese de normalidade da distribuição, com valor de probabilidade inferior a 5%, em ambos (Tabela 3), o que não ocorreu para a variável incerteza, pois os testes não encontram evidências que refutem a hipótese de normalidade dessa distribuição.

Tabela 3: Resultado do teste de normalidade das distribuições das variáveis

Variável	Teste	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estatística	Casos	Valor - P	Estatística	Casos	Valor - P
Intensidade Relacionamento Egocêntrico IA		0,279	85	0,000	0,809	85	0,000
Incerteza		0,077	86	0,200	0,989	86	0,687

Fonte: Elaboração do Autor.

Como foi refutada a tese de normalidade da distribuição amostral da variável intensidade de relacionamento egocêntrico, na sequência foram aplicados testes não-paramétricos para verificar a correlação entre as variáveis em estudo, tendo sido seguida a orientação de Maroco (2003), que preconiza que; “para variáveis ordinais deve utilizar-se o coeficiente de Spearman” (pg. 300). Correlacionando a variável dependente, intensidade de relacionamento egocêntrico, considerando somente a busca de informações adicionais, e a variável independente incerteza, foi encontrado, entre elas, um coeficiente, de correlação, positivo igual a 0,142, com valor de probabilidade bi-caudal de 0,195 (Tabela 4).

Tabela 4: Correlação entre as variáveis incerteza e intensidade de relacionamento egocêntrico para informação adicional

		Incerteza	Intensidade de relacionamento egocêntrico IA
Incerteza	Coeficiente de correlação de Spearman	1,000	0,142
	Valor de probabilidade (bi-caudal)	--	0,195
Intensidade de relacionamento egocêntrico IA	Coeficiente de correlação de Spearman	0,142	1,000
	Valor de probabilidade (bi-caudal)	0,195	--

Fonte: Elaboração do Autor.

Portanto, pelo resultado obtido na análise dos dados colhidos, diferentemente do estudo de Mizruchi e Stearns (2001), a percepção de incerteza do subscritor em relação ao negócio proposto apresenta indícios de não estar relacionada com a busca de informações adicionais junto dos *outros* com os quais mantém maior intensidade de relacionamento. O fato é consistente com a constatação de que mais de 40% das decisões tomadas o foram sem que o subscritor tivesse buscado informações adicionais junto à sua rede de relacionamentos, tendo considerado somente as informações fornecidas pelo segurado e seus representantes, sua experiência e outras possíveis fontes de informação documental.

Após refutar esta primeira hipótese, na sequência é analisada outra que relaciona a incerteza do subscritor quanto ao seguro proposto e à utilização de sua rede de relacionamentos; mas, neste caso, somente no que diz respeito à procura de aprovação informal, conforme abaixo:

H2: Quanto maior for a incerteza sobre o seguro proposto, mais forte o relacionamento entre o subscritor de seguros e aquele cuja aprovação informal ele procura.

Esta hipótese relaciona a variável incerteza com a variável intensidade de relacionamento egocêntrico, agora considerando apenas as relações existentes entre o subscritor e os *outros* a quem ele procura para obter aprovação informal para determinada decisão. Foi considerada somente a aprovação informal, e não todo e qualquer tipo de aprovação; no caso de aprovação formal, os subscritores, pelo menos todos aqueles entrevistados, tinham como opção somente o seu superior imediato; caberia a este conseguir a aprovação dos níveis superiores, caso isso fosse necessário, o que, considerando o porte das organizações envolvidas neste estudo, indica ser um procedimento corriqueiro nas seguradoras que atuam no mercado brasileiro.

A análise descritiva individual das variáveis disposta na Tabela 5 repete os dados da variável independente incerteza apresentados anteriormente. Por sua vez, a variável dependente intensidade de relacionamento egocêntrico, relacionada à busca de aprovação informal, pôde ser mensurada em 85 decisões; seguindo com maior vigor ainda a tendência das consultas feitas em busca de informação adicional, o percentual de decisões onde não houve nenhuma consulta objetivando obter a aprovação informal que foi da ordem de 77%, ou 66 decisões.

Tabela 5: Análise descritiva das variáveis da segunda hipótese com 95% de confiança

Incerteza	Incerteza	Intensidade de relacionamento egocêntrico AI
Número de decisões	86	85
Menor valor	11	0,00 ^(*)
Maior valor	48	1,00
Média	28,8	0,18
Mediana	29,0	0,00

(*) 66 decisões com intensidade “zero” – não foram feitas consultas para Aprovação Informal.

Fonte: Elaboração do Autor.

Os testes de hipóteses KS e SW, respectivamente, como a variável dependente da primeira hipótese, apresentaram evidências, com valor de probabilidade inferior a 5%, o que permite refutar a hipótese de distribuição normal da variável dependente intensidade de relacionamento egocêntrica (Tabela 6); com relação à variável independente incerteza, permanecem válidos os comentários feitos anteriormente.

Tabela 6: Resultado do teste de normalidade das distribuições das variáveis

Variável	Teste	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estatística	Casos	Valor - P	Estatística	Casos	Valor - P
Intensidade Relacionamento Egocêntrico AI		0,476	85	0,000	0,547	85	0,000
Incerteza		0,077	86	0,200	0,989	86	0,687

Fonte: Elaboração do Autor.

Como também foi refutada a tese de normalidade da distribuição amostral da variável intensidade de relacionamento egocêntrico desta Hipótese, foram seguidos os mesmos passos realizados na análise da anterior. A correlação realizada entre a variável dependente, intensidade de relacionamento egocêntrico, considerando somente a busca de aprovação informal, e a variável independente incerteza, resultou em um coeficiente de correlação negativo, entre elas, de -0,172, valor de probabilidade bi-caudal de 0,116 (Tabela 7).

Tabela 7: Correlação entre as variáveis incerteza e intensidade de relacionamento egocêntrico para aprovação informal

		Incerteza	Intensidade de relacionamento egocêntrico AI
Incerteza	Coeficiente de correlação de Spearman	1,000	-0,172
	Valor de probabilidade (bi-caudal)	— . —	0,116
Intensidade de relacionamento egocêntrico AI	Coeficiente de correlação de Spearman	-0,172	1,000
	Valor de probabilidade (bi-caudal)	0,116	— . —

Fonte: Elaboração do Autor.

Considerando os dados apresentados, e mais uma vez em oposição ao estudo de Mizruchi e Stearns (2001), foram encontrados indícios que levam a refutar a hipótese de que a procura de aprovação informal por parte do subscritor junto a *outros*, com os quais mantém laços de relacionamento mais estreitos, está positivamente relacionada com o grau de incerteza por ele percebido com relação ao seguro proposto que está sendo analisado. Similar à busca de informação adicional por parte dos subscritores de seguros, na maioria das ocasiões, eles simplesmente não buscaram aprovação informal junto da sua rede de relacionamentos.

Após refutar ambas as hipóteses que relacionam a incerteza do subscritor com a utilização de sua rede de relacionamentos, tanto no aspecto de informação como no de aprovação, serão tecidos comentários sobre as hipóteses que relacionam o resultado final da

subscrição e a incerteza e a utilização da rede de relacionamentos por parte do subscritor, conforme abaixo:

H3: Quanto maior for a incerteza sobre o seguro proposto, menor a perspectiva de este seguro ser concretizado.

H4: Quanto menos densa for a rede de relacionamentos consultada pelo subscritor de seguros na busca de informação, maior a perspectiva de o seguro proposto ser concretizado.

Para as duas últimas hipóteses de pesquisa propostas, foram consideradas as variáveis independentes, incerteza, para a hipótese três, e densidade da rede de relacionamentos consultada, para a quarta e última hipótese. Pela análise descritiva individual dessas hipóteses (Tabela 8), constata-se que a densidade da rede de relacionamentos, consultada pelo subscritor, pôde ser medida em 80 das 86 decisões; em 11% delas (9) não houve nenhuma consulta por parte do subscritor, ou seja, ele decidiu, com base nas informações colhidas junto do segurado e corretor, sua própria experiência e possíveis consultas a fontes de informação documental. Em 33%, 28 decisões, o subscritor consultou somente uma pessoa, resultando no valor de densidade de sua rede de relacionamentos consultada igual ao máximo possível, ou seja, “um”. Verifica-se, portanto, que em quase metade das decisões tomadas pelos subscritores entrevistados, eles decidiram consultando no máximo uma pessoa.

Tabela 8: Análise descritiva das variáveis independentes das terceira e quarta hipóteses com 95% de confiança

	Incerteza	Densidade da Rede de Relacionamentos
Número de decisões	86	80
Menor valor	11	0,00 ^(*)
Maior valor	48	1,00 ^(**)
Média	28,8	0,62
Mediana	29,0	0,67

(*) 9 decisões com intensidade “zero” – não foram feitas consultas.

(**) 28 decisões feita somente uma consulta, independente do tipo.

Fonte: Elaboração do Autor.

Como variável dependente nas duas hipóteses, tem-se a perspectiva de o seguro ser concretizado. Os dados levantados revelam que em 62% das decisões mencionadas, o seguro

proposto foi concretizado; em 20% eles tinham sido aceitos e estavam aguardando o posicionamento final do segurado; em 10% o seguro proposto tinha sido recusado pelo subscritor e apenas 8% dos seguros propostos tinham sido aceitos pelo subscritor, todavia não concretizados pelo segurado (Tabela 9).

Tabela 9: Posição final dos seguros propostos das decisões detalhadas

Posição Final do Seguro Proposto	Decisões	
	Número	Percentual
Aceitas e concretizadas	53	62%
Aceitas e aguardando definição do segurado	17	20%
Aceitos e não concretizados	7	8%
Recusados	9	10%

Fonte: Elaboração do Autor.

Essa distribuição é consistente com o exposto pelos entrevistados durante a entrevista semi-estruturada, quando 25 deles se pronunciaram claramente com relação ao momento no qual mais frequentemente o seguro proposto é recusado. Deles, 84%, 21 entrevistados, informaram que mais comumente recusavam o seguro proposto logo no início, quer pela experiência do subscritor (*feeling*), quer pelas regras da organização.

Geralmente, a gente, pela experiência que tem, é meio instantânea [a recusa]. Você já consegue visualizar que vai ser difícil fazer uma [aceitação]. Ou a dificuldade de viabilizar o risco [seguro proposto] com o ressegurador. Então, é geralmente é de imediato [a recusa]. (fonte: Entrevistado 5).

Pelo *feeling*, a gente tem certa idéia daquilo que é complicado. Eu, pessoalmente, priorizo analisar os casos que em princípio sejam planilhados, para que a negativa seja mais rápida. (fonte: Entrevistado 13).

Ela é logo de início [a recusa]. Primeiro pela classificação do risco [seguro proposto], se está 100% excluído e que não se pode aceitar por causa do *guide-line*, a gente faz a recusa na hora. (fonte: Entrevistado 32).

Outras vezes o subscritor analisa os pontos principais para definir se continua ou não com o processo de análise com o intuito até mesmo de não dar falsas esperanças ao segurado e demais membros da organização, resultando que os seguros propostos, analisados com mais profundidade, não são normalmente recusados (*tem de ter uma coisa muito agravante*).

Na verdade, a gente dá uma olhada sim, bem, bem geral. Exceto quando é uma exclusão da companhia, está fora da política, é proibido; você não vai se estender naquilo, é perda de tempo. (fonte: Entrevistado 10).

É o seguinte, não dá para você estudar muito, porque é aquele básico. O seguinte: sistema de proteção, sinistralidade e atividade; em cima disso você não perde muito tempo, porque é sim ou não, não tem meio termo. (fonte: Entrevistado 12).

Porque se você for enchendo a área comercial de perguntas, ela vai achar que vai responder e você vai cotar; é melhor, se você não quer o risco [seguro proposto], falar não, de cara. (fonte: Entrevistado 18).

A maioria dos meus processos é recusada no início, para você recusar na metade do caminho é preciso ter uma coisa muito agravante. (fonte: Entrevistado 4).

Esses pronunciamentos demonstram que a tendência dos subscritores entrevistados é, a partir do momento em que se aprofundam na análise do seguro proposto, eles procuram viabilizar o seguro, quer na questão preço, quer na questão condições de cobertura, como exemplifica um subscritor:

O grande desafio nosso, do *underwriter*, é tentar viabilizar o seguro. Mesmo o risco [seguro proposto] sendo ruim, o *underwriter* tenta viabilizar o seguro, de uma forma que talvez não atenda 100% do que o cliente está querendo, mas atenda a necessidade dele ter o seguro. (fonte: Entrevistado 5).

Portanto, para muitas das recusas não existe maior detalhamento dos dados, ou mesmo profundo estudo do seguro proposto, por parte do subscritor, o que dificulta a aferição do seu grau de incerteza em face do problema, considerando os parâmetros utilizados neste estudo.

Outro aspecto importante de ser notado envolvendo a coleta de dados, é que foram detalhadas algumas decisões dos subscritores a partir da abertura do mercado, e não todas, cabendo a eles as informar espontaneamente, sem a interferência do pesquisador, para não criar nenhum viés nos dados coletados. Contudo, analisando o comportamento apresentado pela maioria, durante as entrevistas, foi percebido que os subscritores procuraram detalhar as decisões que julgavam mais importantes e que tiveram sucesso na sua concretização.

Em decorrência desses fatos envolvendo o detalhamento das decisões, não foram testadas as Hipóteses 3 e 4. Qualquer análise estatística referente às relações envolvendo a concretização do seguro com a incerteza e com a densidade da rede de relacionamentos, não se apresenta estatisticamente confiável, pois não é possível afirmar que os casos recusados ou mesmo não concretizados, apresentados pelos subscritores, sejam percentualmente representativos em relação ao que ocorre no seu cotidiano.

Após o teste das Hipóteses 1 e 2, e da análise dos dados referentes às Hipóteses 3 e 4, é apresentado a seguir no Quadro 16 o demonstrativo dos resultados obtidos por este estudo.

Hipóteses a testadas	Sinal Esperado	Resultado
H1: Quanto maior a incerteza, mais forte é o relacionamento entre o subscritor de seguros e aqueles aos quais ele consulta em busca de informação.	Positivo	Refutada
H2: Quanto maior for a incerteza sobre o seguro proposto, mais forte o relacionamento entre o subscritor de seguros e aquele cuja aprovação informal ele procura.	Positivo	Refutada
H3: Quanto maior for a incerteza sobre o seguro proposto, menor a perspectiva de este seguro ser concretizado.	Negativo	Não foi possível testar
H4: Quanto menos densa for a rede de relacionamentos consultada pelo subscritor de seguros na busca de informação, maior a perspectiva de o seguro proposto ser concretizado.	Negativo	Não foi possível testar

Quadro 16: Resumo dos resultados dos testes das hipóteses

Fonte: Elaboração do Autor.

Em resumo, os dados obtidos permitiram testar as Hipóteses 1 e 2, as quais não foram corroboradas, contrariando a expectativa inicial. Por outro lado, contudo, não foi possível testar as Hipóteses 3 e 4, pois os dados apresentados pelos subscritores de seguros não permitem que sejam obtidas conclusões estatisticamente significativas.

5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, embora tenha tido como ponto de partida o trabalho de Mizruchi e Stearns (2001), se desenvolveu diferentemente, ao serem considerados, como fonte de dados, os decisores pertencentes a organizações que fazem parte da indústria do seguro, ter foco em decisões não-rotineiras e terem sido utilizados conjuntamente os procedimentos de pesquisa qualitativo e quantitativo. Com essa conjunção de métodos, os dados colhidos permitiram desvendar algumas características do processo decisório do subscritor, como ele entende o ambiente no qual está inserto e também maior profundidade e diversidade de ângulos de análise dos resultados.

A análise do conteúdo temático das entrevistas indica que eles utilizam a sua rede de relacionamentos de forma intensa, e que a informação tem importância fundamental no desenvolvimento do trabalho do subscritor de seguros. Importância refletida na sua busca incessante, com o subscritor consultando diversas fontes; os pares, as resseguradoras e até a concorrência; procurando sempre estar atualizado, não só em relação ao negócio em si, como também ao ambiente que o cerca. Apesar dessa ênfase apresentada pelos subscritores, ela não encontrou correspondência nas decisões apresentadas, pois em 36 delas (42%) não houve consulta alguma para obtenção de informação adicional, ainda que dessas, em 27 decisões existiu alguma forma de consulta, quer para aprovação informal (17), quer para aprovação formal (8), ou ambas (2). Pode-se concluir, portanto, que o subscritor de seguros apesar de consultar diversas fontes em busca de informações sobre os seguros de uma maneira geral, não o faz especificamente para uma subscrição de um seguro proposto, ou pelo menos não como uma regra a ser seguida, como ficou demonstrado pelas decisões apresentadas.

Por outro lado, analisando os dados colhidos por meio das decisões apresentadas, não foi possível afirmar que existe relação entre, a incerteza percebida pelo subscritor de seguros e a intensidade da rede de relacionamentos, à qual ele contata em busca de informação adicional. Tampouco é possível afirmar que existe relação entre, a incerteza percebida pelo subscritor e a intensidade da rede de relacionamentos, contatada em busca de aprovação informal. Conclusões que vão de encontro aos resultados obtidos no estudo de Mizruchi e Stearns (2001), porquanto, as características de todas as decisões detalhadas neste estudo, quando trabalhadas estatisticamente, apresentaram evidências que refutaram as Hipóteses H1 e H2, que, relacionam a incerteza percebida pelo subscritor, com a intensidade da rede de relacionamentos consultada em busca de informação adicional, e com a aprovação informal, respectivamente. Portanto, neste caso, a variável incerteza não apresentou ser um fator de

influência, na escolha dos membros, da rede de relacionamentos, a serem consultados pelo decisor.

Analisando os dados referentes às outras Hipóteses apresentadas, não foi possível obter conclusões, estatisticamente significativas, referentes às relações existentes: entre a perspectiva de o seguro proposto ser concretizado e a incerteza percebida pelo subscritor; e, entre aquela e a densidade da rede de relacionamentos consultada. Apesar de terem sido encontrados indícios contestando¹¹ as Hipóteses H3 e H4, o que indica não existir associação significativa entre essas variáveis, os dados, que servem de base para esse resultado, não permitem análise estatística confiável. Fatores que contribuíram para isso foram: não terem sido descritas todas as decisões desde a abertura do mercado; grande parte das recusas ter ocorrido no início do processo, sem aprofundamento da análise do negócio, inviabilizando a coleta completa das suas características. Outro fator refere-se aos subscritores que, ao escolherem as decisões, aparentemente procuraram detalhar as com sucesso na concretização e as mais importantes, o que, sem dúvida, distorce a análise estatística que aborda a concretização do negócio. Portanto, não há como afirmar que, a incerteza ou a densidade da rede de relacionamentos consultada, sejam fatores que influenciam no resultado final da decisão.

Conclui-se então que, os procedimentos quantitativos, ao refutarem as Hipóteses apresentadas, não confirmam as expectativas de existência de relação entre o resultado da decisão do subscritor de seguros, com as outras variáveis estudadas; incerteza por ele percebida e utilização da sua rede de relacionamentos; quando ele se encontra em situações que exigem decisões não-rotineiras e sob contexto que teve sua regulamentação modificada.

O processo decisório do subscritor segue o modelo de Mintzberg, Raisinghani e Théorêt (1976), com etapas de identificação, desenvolvimento e seleção; cujas decisões foram baseadas na racionalidade limitada do decisor, conforme definido por Simon e com características de “Decisões Comportamentais”, com base nos modelos descritos por Nutt (1976), onde, em função das restrições existentes, existe a procura de uma decisão satisfatória e não necessariamente a melhor, com ele procurando atender as exigências do mercado, para alcançar as suas metas.

O subscritor de seguros, durante o processo decisório, dá maior importância para as regras e normas da organização que aos possíveis resultados de suas decisões. Desse modo, ele procura primeiro seguir as regras e normas e, dentro delas, buscar o resultado, o que

¹¹ Dados não apresentados no corpo do estudo por não serem estatisticamente confiáveis.

permite justificar suas ações perante a organização, independentemente deste e, assim, ele pretende que suas decisões sejam consideradas racionais; não busca a melhor solução, mas a mais adequada. Como consequência, aparentemente a mudança no contexto é percebida e incorporada de melhor maneira quando a organização a inclui nas suas normas, como ocorrido quando da criação, pelas seguradoras, da *security list*.

Por outro ângulo, a mudança do contexto também foi percebida diretamente pelo subscritor; seu processo decisório inclui, a partir da mudança, a preocupação com: a negociação, a capacidade de a seguradora absorver o seguro proposto, em contratar resseguro, o risco de crédito e o mercado internacional. Essa modificação também se refletiu na decisão do subscritor, que foi alterada em decorrência desses novos parâmetros; recusa riscos que anteriormente eram aceitos. Ficando clara a influência do contexto não só no processo decisório do subscritor de seguros, como também na sua decisão final.

Resumindo, o subscritor de seguros enfatiza a necessidade e a busca de informações, mas não reflete tal fato nas decisões apresentadas. Uma explicação pode ser o fato de eles buscarem informações de uma maneira geral, e não especificamente para uma determinada decisão, sendo que a ênfase dada à procura de informações ter como objetivo demonstrar que suas decisões são racionais, e serem aceitas pelos outros componentes do ambiente no qual está inserido. Nessa mesma linha ele primeiramente cumpre as normas e regras da organização, antes de preocupar-se com o resultado de sua decisão, sendo, dessa forma, mais rápida a sua adaptação às mudanças, quando estas são refletidas nas referidas normas e regras.

Para que seja confirmada a importância da informação na decisão do subscritor, é conveniente que se faça um estudo abrangendo todas as decisões dentro de determinado período de tempo, para que dessa forma possa-se excluir o viés da escolha das decisões “convenientes” de sua parte. Com base nessa mesma amostra, podem ser testadas as Hipóteses H3 e H4 de forma confiável estatisticamente, e também buscar a confirmação (ou não) da prioridade dada às regras da organização, em detrimento do resultado final esperado.

REFERÊNCIAS

- ALLISON, Graham T. Conceptual Models and the Cuban Missile Crisis. **The American Political Science Review**, v. 63, n. 3, p. 689–718, sep. 1969.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 1ª ed. Lisboa: Edições 70, 1994. 225 p.
- BAUMOL, William. J.; QUANDT, Richard E. Rules of Thumb and Optimically Imperfect Decisions. **The American Economic Review**, v. 54, n. 1, p. 23–46, mar. 1964.
- BORGATTI, Stephen P.; FOSTER, Pacey C. The Network Paradigm in Organizational Research: A Review and Typology. **Journal of Management**, v. 29, n. 6, p. 991–1013, 2003.
- BOUDON, Raymond; BOURRICAUD, François. **Dicionário Crítico de Sociologia**. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 2001. 653 p.
- BRUNSSON, Nils. The Irrationality of Action and Action Rationality: Decisions, Ideologies and Organizational Actions. **Journal of Management Studies**, v. 19, n. 1, p. 29–44, 1982.
- CARMICHAEL, Patrick et al. Teachers' Networks In and Out School. **Research Papers in Education**, v. 21, n. 2, p. 217–234, jun. 2006.
- CENTRO DE QUALIFICAÇÃO DO CORRETOR DE SEGURO – CQCS. **Notícias**, 2008. <<http://www.cqcs.com.br>> Acesso em: 20 set. 2008.
- CHEN, Chung-Jen; CHANG, Lien-Sheng. Dynamics of Business Network Embeddedness. **Journal of American Academy of Business**, v. 5, n. 1/2, p. 237–241, sep. 2004.
- CHIA, Robert. How Strategy-in-action: Towards a Phenomenology of Practical Coping. Disponível em: <<http://www.s-as-p.org/papers.php>> Acesso em: 23 jan. 2008, 2004.
- COHEN, Michael D.; MARCH, James G.; OLSEN, Johan P. A Garbage Can Model of Organizational Choice. **Administrative Science Quarterly**, v. 17, n. 1, p. 1–25, mar. 1972.
- CRESWELL, John W. **Research Design – Qualitative, quantitative and mixed methods approaches**. 2ª ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2003. 246 p.
- CROSS, Rob; NOHRIA, Nitin; PARKER, Andrew. Six Myths About Informal Networks – and How to Overcome Them. **MIT Sloan Management Review**, v. 43, n. 3, p. 66–75, spring 2002.
- CYERT, Richard M.; DILL, Willian R.; MARCH, James G. The Role of Expectations in Business Decision Making. **Administrative Science Quarterly**, v. 3, n. 3, p. 309–340, dec. 1958.
- CYERT, Richard M.; MARCH, James G. **A Behavioral Theory of the Firm**. 2ª ed. Cambridge: Blackwell Publishers, 1992. 252 p.
- CYERT, Richard M.; SIMON, Herbert A.; TROW, Donald B. Observation of a Business Decision. **The Journal of Business**, v. 29, n. 4, p. 237–248, oct. 1956.

DEAN JR., James W.; SHARFMAN, Mark P. Does Decision Process Matter? A Study of Strategic Decision-Making Effectiveness. **Academy of Management Journal**, v. 39, n. 2, p. 368–396, apr. 1996.

DIMAGGIO, Paul; LOUCH, Hugh. Socially Embedded Consumer Transactions: For What Kinds of Purchases do People Most Often Use Networks? **American Sociological Review**, v. 63, n. 5, p. 619–637, oct. 1998.

DUCAN, Robert B. Characteristics of Organizational Environments and Perceived Environmental Uncertainty. **Administrative Science Quarterly**, v. 17, n. 3, p. 313–327, sep. 1972.

EISENHARDT, Kathleen M. A Strategy as Strategic Decision Making. **Sloan Management Review**, v. 40, n. 3, p. 65–72, spring 1999.

EISENHARDT, Kathleen M.; ZBARACKI, Mark J. Strategic Decision Making. **Strategic Management Journal**, v. 13, n. 1, p. 17–37, winter 1992.

ESCOLA NACIONAL DE SEGUROS – FUNENSEG. **Seguro em Pauta**, 2008. Disponível em: <<http://funenseg.empauta.com/funenseg/index.php>> Acesso em: 20 set. 2008.

FIORI, Alexandre. **Dicionário de Seguros**. 1ª ed. São Paulo: Ed. Manuais Técnicos, 1996. 175 p.

FOMBRUN, Charles J. Strategies for Network Research in Organizations. **Academy of Management Review**, v. 7, n. 2, p. 280–291, 1982.

GALBRAITH, Jay R. **Organization Design**. Reading, Addison-Wesley Publishing Co., 1997. 426 p.

GALIZA, Francisco. Ranking das Seguradoras – Brasil. **Sindicato dos Corretores de Seguros, Empresas Corretoras de Seguros de Saúde, de Vida, de Capitalização e Previdência Privada no Estado de São Paulo (SINCOR/SP)**, São Paulo, out. 2008. Disponível em:

<http://www.sincor.org.br/conteudoPortugues/modeloListagem2.aspx?codConteudo=375&titulo=RANKING&urlSite=%2FconteudoPortugues%2FmodeloListagem2.aspx%3FcodConteudo%3D375&Secao=estudos_economicos> Acesso em: 16 dez. 2008.

GARGIULO, Martin; BENASSI, Mario. Trapped in Your Own Net? Network Cohesion, Structural Holes, and the Adaptation of Social Capital. **Organization Science**, v. 11, n. 2, p. 183–196, mar./apr. 2000.

GIOIA, Dennis A.; POOLE, Peter P. Scripts in Organizational Behavior. **Academy of Management Review**, v. 9, n. 3, p. 449–459, 1984.

GRANDORI, Anna; SODA, Giuseppe. Inter-firm Networks: Antecedents, Mechanisms and Forms. **Organization Studies**, v. 16, n. 2, p. 183–214, 1995.

GRANOVETTER, Mark S. **Getting a Job** – A study of contacts and careers. 1ª ed. Cambridge: Harvard University Press, 1974. 179 p.

GULATI, Ranjay. Social Structure and Alliance Formation Patterns: A Longitudinal Analysis. **Administrative Science Quarterly**, v. 40, n. 4, p. 619–652, dec. 1995.

GULATI, Ranjay. Alliances and Networks. **Strategic Management Journal**, v. 19, n. 4, p. 293–317, apr. 1998.

HAIR JR., Joseph F. et al. **Fundamentos de Métodos de Pesquisa em Administração**. 1ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. 471 p.

HAMBRICK, Donald C.; SNOW, Charles C. A Contextual Model of Strategic Decision Making in Organizations. **Academy of Management Proceedings**, p. 109–112, 1977.

HANSEN, Morten T. The Search-Transfer Problem: The Role of Weak Ties in Sharing Knowledge across Organization Subunits. **Administrative Science Quarterly**, v. 44, n. 1, p. 82–111, mar. 1999.

HASTIE, Reid. Problems for Judgment and Decision Making. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 653–683, 2001.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2009. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/series_estatisticas/exibedados.php?idnivel=BR&idserie=SCN02>

<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1284&id_pagina=1> Acesso em: 18 mar. 2009.

JAUCH, Lawrence R.; KRAFT, Kenneth L. Strategic Management of Uncertainty. **Academy of Management Review**, v. 11, n. 4, p. 777–790, 1986.

JONES, Bryan D. Bounded Rationality. **Annual Review of Political Science**, v. 2, p. 297–321, 1999.

KNOKE, David. Networks of Elite Structure and Decision Making. In: WASSERMAN, S.; GALASKIEWICZ, J. (Org). **Advances in Social Network Analysis** – Research in the social and behavioral sciences. 1ª ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994, p. 274–294.

KRAATZ, Matthew S. Learning by Association? Interorganizational Networks and Adaptation on Environmental Change. **Academy of Management Journal**, v. 41, n. 6, p. 621–643, dec. 1998.

LANGLEY, Ann et al. Opening up Decision Making: The View from the Black Stool. **Organization Science**, v. 6, n. 3, p. 260–279, may/jun. 1995.

MACHADO-DA-SILVA, Clóvis L.; BARBOSA, Solange L. Estratégia, Fatores de Competitividade e Contexto de Referência das Organizações: uma Análise Arquetípica. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 6, n. 3, p. 07–32, set./dez. 2002.

MAROCO, João. **Análise Estatística: Com utilização do SPSS®**. 2ª ed. Lisboa: Ed. Sílabo, 2003. 508 p.

MARSDEN, Peter V. Recent Developments in Network Measurement. In: CARRINGTON, P. J.; SCOTT, J.; WASSERMAN, S. **Models and Methods in Social Network Analysis**. New York: Cambridge University Press, 2005, p. 8–30.

MARSDEN, Peter V.; FRIEDKIN, Noah E. Advances in Social Network. In: WASSERMAN, S.; GALASKIEWICZ, J. **Advances in Social Network Analysis**. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994, p. 3–25.

MILLER, Susan J.; HICKSON, David J.; WILSON, David C. A Tomada de Decisões nas Organizações. In: CLEGG, S. R.; HARDY, C.; NORD, W. R. **Handbook de Estudos Organizacionais – Ação e Análise Organizacionais**, volume 3. 1ª ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2004, p. 282–310.

MINTZBERG, Henry; RAISINGHANI, Duru; THÉORÊT, André. The Structure of “Unstructured” Decision Processes. **Administrative Science Quarterly**, v. 21, n. 2, p. 246–275, jun. 1976.

MIZRUCHI, Mark S.; GALASKIEWICZ, Joseph. Networks of Interorganizational Relations. In: WASSERMAN, S.; GALASKIEWICZ, J. (Org). **Advances in Social Network Analysis – Research in the social and behavioral sciences**. 1ª ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994, p. 230–253.

MIZRUCHI, Mark S.; STEARNS, Linda B. Getting Deals Done: The Use of Social Networks in Bank Decision-Making. **American Sociological Review**, v. 66, n. 5, p. 647–671, oct. 2001.

NUTT, Paul C. Models for Decision Making in Organizations and Some Contextual Variables Which Stipulate Optimal Use. **Academy of Management Review**, v. 1, n. 2, p. 84–98, apr. 1976.

O ESTADO DE SÃO PAULO. AIG perde US\$ 61,7 bi e é resgatada de novo. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 3 de mar. de 2009. Economia, Caderno B, p. B3.

PERÄKYLA, Anssi. Analyzing Talk and Text. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Editors). **The Sage Handbook of Qualitative Research**. 3ª ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2005, p. 869–886.

PFEFFER, Jeffrey; SALANCIK, Gerald R.; LEBLEBICI, Huseyin. The Effect of Uncertainty on the Use of Social Influence in Organizational Decision Making. **Administrative Science Quarterly**, v. 21, n. 2, p. 227 – 245, jun. 1976.

PUGH, Derek S. et al. The Context of Organizations Structures. **Administrative Science Quarterly**, v. 14, n. 1, p. 91–114, mar. 1969.

QUINN, James B. Strategic Change: “Logical Incrementalism”. **Sloan Management Review**, v. 20, n. 1, p. 7–21, fall 1978.

QUINN, James B. Managing Strategic Change. **Sloan Management Review**, v. 21, n. 4, p. 3–20, summer 1980.

RANGANATHAN, C.; SETHI, Vijay. Rationality in Strategic Information Technology Decisions: The Impact of Shared Domain Knowledge and IT Unit Structure. **Decision Sciences**, v. 33, n. 1, p. 59–86, winter 2002.

RICHARDSON, Roberto J. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. 3ª ed. São Paulo: Ed. Atlas, 1999. 334 p.

ROBINSON, Sandra L. Trust and Breach of the Psychological Contract. **Administrative Science Quarterly**, v. 41, n. 4, p. 574–599, dec. 1996.

SANTOS, Sandra F. **A presença de traços da cultura brasileira na decisão entre gerentes: O modelo issue selling em empresa italiana**. 2003. 197 f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2003.

SELLTIZ, Claire; WRIGHTSMAN, Lawrence S.; COOK, Stuart W. **Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais** – Volume 1: Delineamentos de Pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda., 2001a. 117 p.

SELLTIZ, Claire; WRIGHTSMAN, Lawrence S.; COOK, Stuart W. **Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais** – Volume 2: Medidas nas Pesquisas Sociais. 4ª ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda., 2001b. 133 p.

SHAFIR, Eldar; LEBOEUF, Robyn A. Rationality. **Annual Review of Psychology**, v. 53, p. 491–517, 2002.

SIMON, Herbert A. A Behavioral Model of Rational Choice. **Quarterly Journal of Economics**, v. 69, n. 1, p. 99–118, feb. 1955.

SIMON, Herbert A. On the Concept of Organizational Goal. **Administrative Science Quarterly**, v. 9, n. 1, p. 1–22, jun. 1964.

SIMON, Herbert A. **Comportamento Administrativo: Estudo dos processos decisórios nas organizações administrativas**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1970. 278 p.

SIMON, Herbert A. Rationality in Psychology and Economics. **Journal of Business**, v. 59, n. 4, p. 209–224, 1986.

SIMON, Herbert A. Making Management Decisions: the Role of Intuition and Emotion. **Academy of Management Executive**, v. 1, n. 1, p. 57–64, feb. 1987.

SIMON, Herbert A. Bounded Rationality in Social Science: Today and Tomorrow. **Mind & Society**, v. 1, n. 1, p. 25–39, 2000.

SOUZA, Antonio L. F. et al. **Dicionário de Seguros** – Vocabulário conceituado de seguros. 1ª ed. Rio de Janeiro: Funenseg, 1996. 179 p.

SUSEP – SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, 2009. Disponível em: <<http://www.susep.gov.br/menuestatistica/estatisticas.asp>> Acesso em: 18 mar. 2009.

TICHY, Noel M.; TUSHMAN, Michael L.; FOMBRUN, Charles. Social Networks Analysis for Organizations. **Academy of Management Review**, v. 4, n. 4, p. 507–519, 1979.

UZZI, Brian. The Sources and Consequences of Embeddedness for the Economic Performance of Organizations: The Network Effect. **American Sociological Review**, v. 61, n. 4, p. 674–698, aug. 1996.

UZZI, Brian. Social Structure and Competition in Interfirm Networks: The Paradox of Embeddedness. **Administrative Science Quarterly**, v. 42, n. 1, p. 35–67, mar. 1997.

UZZI, Brian. Embeddedness in the Making of Financial Capital: How Social Relations and Networks Benefit Firms Seeking Financing. **American Sociological Review**, v. 64, n. 4, p. 481–505, aug. 1999.

WEICK, Karl E. The Collapse of Sensemaking in Organizations: The Mann Gulch Disaster. **Administrative Science Quarterly**, v. 38, n. 4, p. 628–652, dec. 1993.

WEICK, Karl E.; STUTCLIFFE, Kathleen M.; OBSTFELD, David. Organizing and the Process of Sensemaking. **Organization Science**, v. 16, n. 4, p. 409–421, jul./aug. 2005.

GROSSÁRIO

GROSSÁRIO

- **Alçada:** Autonomia para tomar decisões.
- **Apólice:** É o instrumento do contrato de seguro pelo qual o segurado repassa à seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos nela, que possam advir.
- **Broker:** Corretor de resseguros.
- **Cobertura:** Proteção conferida por um contrato de seguro ou resseguro. Também empregada com o sentido de garantia, com a qual por vezes se confunde.
- **Compliance:** Documento interno de uma organização com normas e procedimentos a serem seguidos pelos seus funcionários, durante o exercício de sua atividade profissional, ou que a ela possam relacionar-se.
- **Condições:** Termo que define as bases do contrato de seguro (ou resseguro), onde estão definidos, por meio de cláusulas, os riscos cobertos, os excluídos, ou seja, todos os direitos e obrigações do segurado.
- **Corretor de Resseguros:** Intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de resseguro; assessora a seguradora durante a contratação e vigência do contrato de resseguro.
- **Corretor de Seguros:** Intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro; assessora o segurado durante a contratação e vigência da apólice de seguro.
- **Franquia:** Parcela dos prejuízos, fixada na apólice, que fica a cargo do segurado.
- **Fronting:** Situação em que a seguradora emite uma apólice “de fachada”, repassando a totalidade da sua responsabilidade às resseguradoras.
- **Garantia:** É a designação genérica utilizada para denominar as responsabilidades pelos riscos assumidos por uma seguradora ou resseguradora, também empregada como sinônimo de cobertura.
- **Guide-line:** Documento interno da seguradora onde são relacionados os tipos de negócios que o subscritor pode ou não aceitar. Abrange a ocupação do segurado, características físicas do seguro proposto, sistemas de proteção e segurança, as coberturas, as importâncias seguradas, os prêmios, as franquias mínimas e outras normas referentes à subscrição.

- **Importância Segurada:** Termo utilizado pelo segurador para definir o valor estabelecido pelo segurado para o seguro de bens, pessoas, responsabilidades, crédito e garantias, não implicando por parte do segurador a prévia determinação de valores, mas, os limites máximos de responsabilidade exigíveis em caso de sinistro.
- **Indenização:** É a contraprestação do segurador ao segurado que, com a efetivação do risco (ocorrência de evento previsto no contrato), venha a sofrer prejuízos de natureza econômica, fazendo jus à indenização pactuada.
- **Inspeção:** É o exame do objeto que está sendo proposto, visando levantar todas as informações sobre o risco (seguro) que possam influir na sua aceitação e taxação.
- **Prêmio:** É a importância paga pelo segurado à seguradora em troca da transferência do risco a que ele está exposto.
- **Property:** Modalidade de seguro que cobre, contra diversos eventos, o estabelecimento comercial ou industrial do segurado.
- **Ramos Elementares:** Termo utilizado para determinar a classificação dos seguros que têm por finalidade a garantia de perdas, danos ou responsabilidades sobre objetos ou pessoas, exceto: vida, saúde e previdência.
- **Regulação de sinistro:** É o exame, na ocorrência de um sinistro, de suas causas e circunstâncias para sua caracterização e, em face dessas verificações, se decidir sobre a sua cobertura, bem como constatar se o segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais, e também definir o valor da indenização.
- **Responsabilidade Civil:** Título principal de modalidade de seguro, cuja definição depende do risco a que se aplica, que visa garantir em geral o reembolso ao segurado das despesas pagas por danos materiais e/ou corporais involuntariamente causados a terceiros.
- **Ressegurador(a):** Organização que aceita, em resseguro, a totalidade ou parte das responsabilidades repassadas pela seguradora, ou por outros resseguradores, recebendo esta última operação o nome de retrocessão.
- **Resseguro:** Termo utilizado para definir a operação pela qual uma seguradora transfere a uma resseguradora parte das responsabilidades assumidas e do prêmio recebido em um risco.
- **Resseguro Automático:** É uma forma de contrato pelo qual se estabelece, automaticamente, a responsabilidade da resseguradora, até determinado limite de cobertura, desde o momento em que o seguro foi aceito pela seguradora.

- Resseguro Facultativo: É o resseguro em que cada uma das partes envolvidas (seguradora e resseguradora) tem inteira liberdade para decidir sobre o oferecimento e a aceitação de responsabilidades.
- Retrocessão: Operação feita pela resseguradora e que consiste na cessão de parte das responsabilidades por ela aceitas a outras resseguradoras.
- Retrocessionária: é a resseguradora que aceita, de outras resseguradoras, a totalidade ou os excessos dos resseguros que estas aceitaram.
- Risco: É o evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro. É comum a palavra ser usada, também, para significar a coisa ou pessoa sujeita ao risco.
- Riscos de Engenharia: Ramo de seguro que dá cobertura aos riscos decorrentes de falhas de engenharia nas suas diversas etapas.
- *Security list*: Documento interno das seguradoras no qual são relacionadas as resseguradoras, e brokers de resseguro, com as quais é autorizada a contratação de resseguro, podendo especificar o valor limite de cessão de resseguro por negócio, ou global, permitido.
- Segurado: É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.
- Seguradora: Pessoa jurídica que, recebendo prêmio, assume o risco e paga uma indenização em caso de sinistro.
- Seguro: Contrato pelo qual uma das partes se obriga, mediante cobrança de prêmio, a indenizar outra pela ocorrência de determinados eventos ou por eventuais prejuízos.
- Sinistro: Ocorrência do acontecimento previsto no contrato de seguro (apólice) e que, legalmente, obriga a seguradora a indenizar.
- Subscrição: Processo de exame, resultando na aceitação ou rejeição dos riscos de seguros. Classificação dos riscos selecionados para cobrança do prêmio adequado. O objetivo da subscrição é a distribuição do risco entre um grupo de seguradoras, de modo que fique justo para os segurados e lucrativo para a seguradora/resseguradora.
- Subscritor; Subscritor de Riscos ou Subscritor de Seguros: Pessoa que executa a função de subscrever.
- *Underwriter*: Subscritor

ANEXO A

Lei Complementar 126: 15/01/2007

LEI COMPLEMENTAR Nº 126, DE 15 DE JANEIRO DE 2007

Dispõe sobre a política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, as operações de co-seguro, as contratações de seguro no exterior e as operações em moeda estrangeira do setor securitário; altera o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e a Lei nº 8.031, de 12 de abril de 1990; e dá outras providências.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I

DO OBJETO

Art. 1º Esta Lei Complementar dispõe sobre a política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, as operações de co-seguro, as contratações de seguro no exterior e as operações em moeda estrangeira do setor securitário.

CAPÍTULO II

DA REGULAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

Art. 2º A regulação das operações de co-seguro, resseguro, retrocessão e sua intermediação será exercida pelo órgão regulador de seguros, conforme definido em lei, observadas as disposições desta Lei Complementar.

§ 1º Para fins desta Lei Complementar, considera-se:

I - cedente: a sociedade seguradora que contrata operação de resseguro ou o ressegurador que contrata operação de retrocessão;

II - co-seguro: operação de seguro em que 2 (duas) ou mais sociedades seguradoras, com anuência do segurado, distribuem entre si, percentualmente, os riscos de determinada apólice, sem solidariedade entre elas;

III - resseguro: operação de transferência de riscos de uma cedente para um ressegurador, ressalvado o disposto no inciso IV deste parágrafo;

IV - retrocessão: operação de transferência de riscos de resseguro de resseguradores para resseguradores ou de resseguradores para sociedades seguradoras locais.

§ 2º A regulação pelo órgão de que trata o caput deste artigo não prejudica a atuação dos órgãos reguladores das cedentes, no âmbito exclusivo de suas atribuições, em especial no que se refere ao controle das operações realizadas.

§ 3º Equipara-se à cedente a sociedade cooperativa autorizada a operar em seguros privados que contrata operação de resseguro, desde que a esta sejam aplicadas as condições impostas às seguradoras pelo órgão regulador de seguros.

Art. 3º A fiscalização das operações de co-seguro, resseguro, retrocessão e sua intermediação será exercida pelo órgão fiscalizador de seguros, conforme definido em lei, sem prejuízo das atribuições dos órgãos fiscalizadores das demais cedentes.

Parágrafo único. Ao órgão fiscalizador de seguros, no que se refere aos resseguradores, intermediários e suas respectivas atividades, caberão as mesmas atribuições que detém para as sociedades seguradoras, corretores de seguros e suas respectivas atividades.

CAPÍTULO III

DOS RESSEGURADORES

Seção I

Da Qualificação

Art. 4º As operações de resseguro e retrocessão podem ser realizadas com os seguintes tipos de resseguradores:

I - ressegurador local: ressegurador sediado no País constituído sob a forma de sociedade anônima, tendo por objeto exclusivo a realização de operações de resseguro e retrocessão;

II - ressegurador admitido: ressegurador sediado no exterior, com escritório de representação no País, que, atendendo às exigências previstas nesta Lei Complementar e nas normas aplicáveis à atividade de resseguro e retrocessão, tenha sido cadastrado como tal no órgão fiscalizador de seguros para realizar operações de resseguro e retrocessão; e

III - ressegurador eventual: empresa resseguradora estrangeira sediada no exterior sem escritório de representação no País que, atendendo às exigências previstas nesta Lei Complementar e nas normas aplicáveis à atividade de resseguro e retrocessão, tenha sido cadastrada como tal no órgão fiscalizador de seguros para realizar operações de resseguro e retrocessão.

Parágrafo único. É vedado o cadastro a que se refere o inciso III do caput deste artigo de empresas estrangeiras sediadas em paraísos fiscais, assim considerados países ou dependências que não tributam a renda ou que a tributam à alíquota inferior a 20% (vinte por cento) ou, ainda, cuja legislação interna oponha sigilo relativo à composição societária de pessoas jurídicas ou à sua titularidade.

Seção II

Das Regras Aplicáveis

Art. 5º Aplicam-se aos resseguradores locais, observadas as peculiaridades técnicas, contratuais, operacionais e de risco da atividade e as disposições do órgão regulador de seguros:

I - o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e as demais leis aplicáveis às sociedades seguradoras, inclusive as que se referem à intervenção e liquidação de empresas, mandato e responsabilidade de administradores; e

II - as regras estabelecidas para as sociedades seguradoras.

Art. 6º O ressegurador admitido ou eventual deverá atender aos seguintes requisitos mínimos:

I - estar constituído, segundo as leis de seu país de origem, para subscrever resseguros locais e internacionais nos ramos em que pretenda operar no Brasil e que tenha dado início a tais operações no país de origem, há mais de 5 (cinco) anos;

II - dispor de capacidade econômica e financeira não inferior à mínima estabelecida pelo órgão regulador de seguros brasileiro;

III - ser portador de avaliação de solvência por agência classificadora reconhecida pelo órgão fiscalizador de seguros brasileiro, com classificação igual ou superior ao mínimo estabelecido pelo órgão regulador de seguros brasileiro;

IV - designar procurador, domiciliado no Brasil, com amplos poderes administrativos e judiciais, inclusive para receber citações, para quem serão enviadas todas as notificações; e

V - outros requisitos que venham a ser fixados pelo órgão regulador de seguros brasileiro.

Parágrafo único. Constituem-se ainda requisitos para os resseguradores admitidos:

I - manutenção de conta em moeda estrangeira vinculada ao órgão fiscalizador de seguros brasileiro, na forma e montante definido pelo órgão regulador de seguros brasileiro para garantia de suas operações no País;

II - apresentação periódica de demonstrações financeiras, na forma definida pelo órgão regulador de seguros brasileiro.

Art. 7º A taxa de fiscalização a ser paga pelos resseguradores locais e admitidos será estipulada na forma da lei.

CAPÍTULO IV

DOS CRITÉRIOS BÁSICOS DE CESSÃO

Art. 8º A contratação de resseguro e retrocessão no País ou no exterior será feita mediante negociação direta entre a cedente e o ressegurador ou por meio de intermediário legalmente autorizado.

§ 1º O limite máximo que poderá ser cedido anualmente a resseguradores eventuais será fixado pelo Poder Executivo.

§ 2º O intermediário de que trata o caput deste artigo é a corretora autorizada de resseguros, pessoa jurídica, que disponha de contrato de seguro de responsabilidade civil profissional, na forma definida pelo órgão regulador de seguros, e que tenha como responsável técnico o corretor de seguros especializado e devidamente habilitado.

Art. 9º A transferência de risco somente será realizada em operações:

I - de resseguro com resseguradores locais, admitidos ou eventuais; e

II - de retrocessão com resseguradores locais, admitidos ou eventuais, ou sociedades seguradoras locais.

§ 1º As operações de resseguro relativas a seguro de vida por sobrevivência e previdência complementar são exclusivas de resseguradores locais.

§ 2º O órgão regulador de seguros poderá estabelecer limites e condições para a retrocessão de riscos referentes às operações mencionadas no § 1º deste artigo.

Art. 10. O órgão fiscalizador de seguros terá acesso a todos os contratos de resseguro e de retrocessão, inclusive os celebrados no exterior, sob pena de ser desconsiderada, para todos os efeitos, a existência do contrato de resseguro e de retrocessão.

Art. 11. Observadas as normas do órgão regulador de seguros, a cedente contratará ou ofertará preferencialmente a resseguradores locais para, pelo menos:

I - 60% (sessenta por cento) de sua cessão de resseguro, nos 3 (três) primeiros anos após a entrada em vigor desta Lei Complementar; e

II - 40% (quarenta por cento) de sua cessão de resseguro, após decorridos 3 (três) anos da entrada em vigor desta Lei Complementar.

§ 1º (VETADO).

§ 2º (VETADO)

§ 3º (VETADO)

§ 4º (VETADO)

§ 5º (VETADO)

§ 6º (VETADO)

CAPÍTULO V
DAS OPERAÇÕES
Seção I
Disposições Gerais

Art. 12. O órgão regulador de seguros estabelecerá as diretrizes para as operações de resseguro, de retrocessão e de corretagem de resseguro e para a atuação dos escritórios de representação dos resseguradores admitidos, observadas as disposições desta Lei Complementar.

Parágrafo único. O órgão regulador de seguros poderá estabelecer:

I - cláusulas obrigatórias de instrumentos contratuais relativos às operações de resseguro e retrocessão;

II - prazos para formalização contratual;

III - restrições quanto à realização de determinadas operações de cessão de risco;

IV - requisitos para limites, acompanhamento e monitoramento de operações intragrupo; e

V - requisitos adicionais aos mencionados nos incisos I a IV deste parágrafo.

Art. 13. Os contratos de resseguro deverão incluir cláusula dispondo que, em caso de liquidação da cedente, subsistem as responsabilidades do ressegurador perante a massa liquidanda, independentemente de os pagamentos de indenizações ou benefícios aos

segurados, participantes, beneficiários ou assistidos haverem ou não sido realizados pela cedente, ressalvados os casos enquadrados no art. 14 desta Lei Complementar.

Art. 14. Os resseguradores e os seus retrocessionários não responderão diretamente perante o segurado, participante, beneficiário ou assistido pelo montante assumido em resseguro e em retrocessão, ficando as cedentes que emitiram o contrato integralmente responsáveis por indenizá-los.

Parágrafo único. Na hipótese de insolvência, de decretação de liquidação ou de falência da cedente, é permitido o pagamento direto ao segurado, participante, beneficiário ou assistido, da parcela de indenização ou benefício correspondente ao resseguro, desde que o pagamento da respectiva parcela não tenha sido realizado ao segurado pela cedente nem pelo ressegurador à cedente, quando:

I - o contrato de resseguro for considerado facultativo na forma definida pelo órgão regulador de seguros;

II - nos demais casos, se houver cláusula contratual de pagamento direto.

Art. 15. Nos contratos com a intermediação de corretoras de resseguro, não poderão ser incluídas cláusulas que limitem ou restrinjam a relação direta entre as cedentes e os resseguradores nem se poderão conferir poderes ou faculdades a tais corretoras além daqueles necessários e próprios ao desempenho de suas atribuições como intermediários independentes na contratação do resseguro.

Art. 16. Nos contratos a que se refere o art. 15 desta Lei Complementar, é obrigatória a inclusão de cláusula de intermediação, definindo se a corretora está ou não autorizada a receber os prêmios de resseguro ou a coletar o valor correspondente às recuperações de indenizações ou benefícios.

Parágrafo único. Estando a corretora autorizada ao recebimento ou à coleta a que se refere o caput deste artigo, os seguintes procedimentos serão observados:

I - o pagamento do prêmio à corretora libera a cedente de qualquer responsabilidade pelo pagamento efetuado ao ressegurador; e,

II - o pagamento de indenização ou benefício à corretora só libera o ressegurador quando efetivamente recebido pela cedente.

Art. 17. A aplicação dos recursos das provisões técnicas e dos fundos dos resseguradores locais e dos recursos exigidos no País para garantia das obrigações dos resseguradores admitidos será efetuada de acordo com as diretrizes do Conselho Monetário Nacional - CMN.

Seção II

Das Operações em Moeda Estrangeira

Art. 18. O seguro, o resseguro e a retrocessão poderão ser efetuados no País em moeda estrangeira, observadas a legislação que rege operações desta natureza, as regras fixadas pelo CMN e as regras fixadas pelo órgão regulador de seguros.

Parágrafo único. O CMN disciplinará a abertura e manutenção de contas em moeda estrangeira, tituladas por sociedades seguradoras, resseguradores locais, resseguradores admitidos e corretoras de resseguro.

Seção III

Do Seguro no País e no Exterior

Art. 19. Serão exclusivamente celebrados no País, ressalvado o disposto no art. 20 desta Lei Complementar:

I - os seguros obrigatórios; e

II - os seguros não obrigatórios contratados por pessoas naturais residentes no País ou por pessoas jurídicas domiciliadas no território nacional, independentemente da forma jurídica, para garantia de riscos no País.

Art. 20. A contratação de seguros no exterior por pessoas naturais residentes no País ou por pessoas jurídicas domiciliadas no território nacional é restrita às seguintes situações:

I - cobertura de riscos para os quais não exista oferta de seguro no País, desde que sua contratação não represente infração à legislação vigente;

II - cobertura de riscos no exterior em que o segurado seja pessoa natural residente no País, para o qual a vigência do seguro contratado se restrinja, exclusivamente, ao período em que o segurado se encontrar no exterior;

III - seguros que sejam objeto de acordos internacionais referendados pelo Congresso Nacional; e

IV - seguros que, pela legislação em vigor, na data de publicação desta Lei Complementar, tiverem sido contratados no exterior.

Parágrafo único. Pessoas jurídicas poderão contratar seguro no exterior para cobertura de riscos no exterior, informando essa contratação ao órgão fiscalizador de seguros brasileiro no prazo e nas condições determinadas pelo órgão regulador de seguros brasileiro.

CAPÍTULO VI

DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 21. As cedentes, os resseguradores locais, os escritórios de representação de ressegurador admitido, os corretores e corretoras de seguro, resseguro e retrocessão e os prestadores de serviços de auditoria independente bem como quaisquer pessoas naturais ou jurídicas que descumprirem as normas relativas à atividade de resseguro, retrocessão e corretagem de resseguros estarão sujeitos às penalidades previstas nos arts. 108, 111, 112 e 128 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, aplicadas pelo órgão fiscalizador de seguros, conforme normas do órgão regulador de seguros.

Parágrafo único. As infrações a que se refere o caput deste artigo serão apuradas mediante processo administrativo regido em consonância com o art. 118 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. O IRB-Brasil Resseguros S.A. fica autorizado a continuar exercendo suas atividades de resseguro e de retrocessão, sem qualquer solução de continuidade, independentemente de requerimento e autorização governamental, qualificando-se como ressegurador local.

Parágrafo único. O IRB-Brasil Resseguros S.A. fornecerá ao órgão fiscalizador da atividade de seguros informações técnicas e cópia de seu acervo de dados e de quaisquer outros documentos ou registros que esse órgão fiscalizador julgue necessários para o desempenho das funções de fiscalização das operações de seguro, co-seguro, resseguro e retrocessão.

Art. 23. Fica a União autorizada a oferecer aos acionistas preferenciais do IRB-Brasil Resseguros S.A., mediante competente deliberação societária, a opção de retirada do capital que mantém investido na sociedade, com a finalidade exclusiva de destinar tais recursos integralmente à subscrição de ações de empresa de resseguro sediada no País.

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 24. O órgão fiscalizador de seguros fornecerá à Advocacia-Geral da União as informações e os documentos necessários à defesa da União nas ações em que seja parte.

Art. 25. O órgão fiscalizador de seguros, instaurado inquérito administrativo, poderá solicitar à autoridade judiciária competente o levantamento do sigilo nas instituições financeiras de informações e documentos relativos a bens, direitos e obrigações de pessoa física ou jurídica submetida ao seu poder fiscalizador.

Parágrafo único. O órgão fiscalizador de seguros, o Banco Central do Brasil e a Comissão de Valores Mobiliários manterão permanente intercâmbio de informações acerca

dos resultados das inspeções que realizarem, dos inquéritos que instaurarem e das penalidades que aplicarem, sempre que as informações forem necessárias ao desempenho de suas atividades.

Art. 26. As câmaras e os prestadores de serviços de compensação e de liquidação autorizados a funcionar pela legislação em vigor bem como as instituições autorizadas à prestação de serviços de custódia pela Comissão de Valores Mobiliários fornecerão ao órgão fiscalizador de seguros, desde que por ele declaradas necessárias ao exercício de suas atribuições, as informações que possuam sobre as operações:

I - dos fundos de investimento especialmente constituídos para a recepção de recursos das sociedades seguradoras, de capitalização e entidades abertas de previdência complementar; e

II - dos fundos de investimento, com patrimônio segregado, vinculados exclusivamente a planos de previdência complementar ou a seguros de vida com cláusula de cobertura por sobrevivência, estruturados na modalidade de contribuição variável, por eles comercializados e administrados.

Art. 27. Os arts. 8º, 16, 32, 86, 88, 96, 100, 108, 111 e 112 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8º

.....

c) dos resseguradores

..... ” (NR)

“Art. 16.

Parágrafo único. (VETADO).” (NR)

“Art. 32.

.....

VI - delimitar o capital das sociedades seguradoras e dos resseguradores;

.....

VIII - disciplinar as operações de co-seguro;

IX - (revogado);

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 16.1.2007.

.....
XIII - (revogado);

.....” (NR)

“Art. 86. Os segurados e beneficiários que sejam credores por indenização ajustada ou por ajustar têm privilégio especial sobre reservas técnicas, fundos especiais ou provisões garantidoras das operações de seguro, de resseguro e de retrocessão.

Parágrafo único. Após o pagamento aos segurados e beneficiários mencionados no caput deste artigo, o privilégio citado será conferido, relativamente aos fundos especiais, reservas técnicas ou provisões garantidoras das operações de resseguro e de retrocessão, às sociedades seguradoras e, posteriormente, aos resseguradores.” (NR)

“Art. 88. As sociedades seguradoras e os resseguradores obedecerão às normas e instruções dos órgãos regulador e fiscalizador de seguros sobre operações de seguro, co-seguro, resseguro e retrocessão, bem como lhes fornecerão dados e informações atinentes a quaisquer aspectos de suas atividades.

Parágrafo único. Os inspetores e funcionários credenciados do órgão fiscalizador de seguros terão livre acesso às sociedades seguradoras e aos resseguradores, deles podendo requisitar e apreender livros, notas técnicas e documentos, caracterizando-se como embaraço à fiscalização, sujeito às penas previstas neste Decreto-Lei, qualquer dificuldade oposta aos objetivos deste artigo.” (NR)

“Art. 96.

c) acumular obrigações vultosas devidas aos resseguradores, a juízo do órgão fiscalizador de seguros, observadas as determinações do órgão regulador de seguros;

.....” (NR)

“Art. 100.

c) a relação dos créditos da Fazenda Pública e da Previdência Social;

.....” (NR)

“Art. 108. A infração às normas referentes às atividades de seguro, co-seguro e capitalização sujeita, na forma definida pelo órgão regulador de seguros, a pessoa natural ou jurídica responsável às seguintes penalidades administrativas, aplicadas pelo órgão fiscalizador de seguros:

I - advertência;

II - suspensão do exercício das atividades ou profissão abrangidas por este Decreto-Lei pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias;

III - inabilitação, pelo prazo de 2 (dois) anos a 10 (dez) anos, para o exercício de cargo ou função no serviço público e em empresas públicas, sociedades de economia mista e respectivas subsidiárias, entidades de previdência complementar, sociedades de capitalização, instituições financeiras, sociedades seguradoras e resseguradores;

IV - multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); e

V - suspensão para atuação em 1 (um) ou mais ramos de seguro ou resseguro.

VI - (revogado);

VII - (revogado);

VIII - (revogado);

IX - (revogado).

§ 1º A penalidade prevista no inciso IV do caput deste artigo será imputada ao agente responsável, respondendo solidariamente o ressegurador ou a sociedade seguradora ou de capitalização, assegurado o direito de regresso, e poderá ser aplicada cumulativamente com as penalidades constantes dos incisos I, II, III ou V do caput deste artigo.

§ 2º Das decisões do órgão fiscalizador de seguros caberá recurso, no prazo de 30 (trinta) dias, com efeito suspensivo, ao órgão competente.

§ 3º O recurso a que se refere o § 2º deste artigo, na hipótese do inciso IV do caput deste artigo, somente será conhecido se for comprovado pelo requerente o pagamento antecipado, em favor do órgão fiscalizador de seguros, de 30% (trinta por cento) do valor da multa aplicada.

§ 4º Julgada improcedente a aplicação da penalidade de multa, o órgão fiscalizador de seguros devolverá, no prazo máximo de 90 (noventa) dias a partir de requerimento da parte interessada, o valor depositado.

§ 5º Em caso de reincidência, a multa será agravada até o dobro em relação à multa anterior, conforme critérios estipulados pelo órgão regulador de seguros.” (NR)

“Art. 111. Compete ao órgão fiscalizador de seguros expedir normas sobre relatórios e pareceres de prestadores de serviços de auditoria independente aos resseguradores, às sociedades seguradoras, às sociedades de capitalização e às entidades abertas de previdência complementar.

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 16.1.2007.

- a) (revogada);
- b) (revogada);
- c) (revogada);
- d) (revogada);
- e) (revogada);
- f) (revogada pela Lei nº 9.932, de 20 de dezembro de 1999);
- g) (revogada);
- h) (revogada);
- i) (revogada).

§ 1º Os prestadores de serviços de auditoria independente aos resseguradores, às sociedades seguradoras, às sociedades de capitalização e às entidades abertas de previdência complementar responderão, civilmente, pelos prejuízos que causarem a terceiros em virtude de culpa ou dolo no exercício das funções previstas neste artigo.

§ 2º Sem prejuízo do disposto no caput deste artigo, os prestadores de serviços de auditoria independente responderão administrativamente perante o órgão fiscalizador de seguros pelos atos praticados ou omissões em que houverem incorrido no desempenho das atividades de auditoria independente aos resseguradores, às sociedades seguradoras, às sociedades de capitalização e às entidades abertas de previdência complementar.

§ 3º Instaurado processo administrativo contra resseguradores, sociedades seguradoras, sociedades de capitalização e entidades abertas de previdência complementar, o órgão fiscalizador poderá, considerada a gravidade da infração, cautelarmente, determinar a essas empresas a substituição do prestador de serviços de auditoria independente.

§ 4º Apurada a existência de irregularidade cometida pelo prestador de serviços de auditoria independente mencionado no caput deste artigo, serão a ele aplicadas as penalidades previstas no art. 108 deste Decreto-Lei.

§ 5º Quando as entidades auditadas relacionadas no caput deste artigo forem reguladas ou fiscalizadas pela Comissão de Valores Mobiliários ou pelos demais órgãos reguladores e fiscalizadores, o disposto neste artigo não afastará a competência desses órgãos para disciplinar e fiscalizar a atuação dos respectivos prestadores de serviço de auditoria independente e para aplicar, inclusive a esses auditores, as penalidades previstas na legislação própria.” (NR)

“Art. 112. Às pessoas que deixarem de contratar os seguros legalmente obrigatórios, sem prejuízo de outras sanções legais, será aplicada multa de:

I - o dobro do valor do prêmio, quando este for definido na legislação aplicável; e

II - nos demais casos, o que for maior entre 10% (dez por cento) da importância segurável ou R\$ 1.000,00 (mil reais).” (NR)

Art. 28. (VETADO)

Art. 29. A regulação de co-seguro, resseguro e retrocessão deverá assegurar prazo não inferior a 180 (cento e oitenta) dias para o Instituto de Resseguros do Brasil se adequar às novas regras de negócios, operações de resseguro, renovação dos contratos de retrocessão, plano de contas, regras de tributação, controle dos negócios de retrocessão no exterior e demais aspectos provenientes da alteração do marco regulatório decorrente desta Lei Complementar.

Art. 30. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 31. Ficam revogados os arts. 6º, 15 e 18, a alínea i do caput do art. 20, os arts. 23, 42, 44 e 45, o § 4º do art. 55, os arts. 56 a 71, a alínea c do caput e o § 1º do art. 79, os arts. 81 e 82, o § 2º do art. 89 e os arts. 114 e 116 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e a Lei nº 9.932, de 20 de dezembro de 1999.

Brasília, 15 de janeiro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA

Guido Mantega

Álvaro Augusto Ribeiro Costa

ANEXO B

Resolução 168 da SUSEP: 17/12/2007

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

RESOLUÇÃO Nº 168, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2007

Dispõe sobre a atividade de resseguro, retrocessão e sua intermediação e dá outras providências.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, e considerando o que consta do Processo CNSP Nº 3, de 3 de dezembro de 2007, na origem, e Processo SUSEP nº 15414.002699/2007-32, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 17 de dezembro de 2007, com fundamento nos incisos II, VI e VII do artigo 32, do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, e nas disposições da Lei Complementar Nº 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

CAPÍTULO I INTRODUÇÃO

Art. 1º Todas as operações de resseguro, retrocessão e a intermediação dessas operações ficam subordinadas às disposições da presente Resolução.

CAPÍTULO II DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Para fins de aplicação da presente Resolução consideram-se:

I - cedente: a sociedade seguradora que contrata operação de resseguro ou o ressegurador que contrata operação de retrocessão;

II - contrato automático: a operação de resseguro através da qual a cedente acorda com ressegurador ou resseguradores a cessão de uma carteira de riscos previamente definidos entre as partes e compreendendo mais de uma apólice ou plano de benefícios, subscritos ao longo de um período pré-determinado em contrato;

III - contrato facultativo: operação de resseguro através da qual o ressegurador ou resseguradores dão cobertura a riscos referentes a uma única apólice ou plano de benefícios ou grupo de apólices ou planos de benefícios já definidos quando da contratação entre as partes;

IV - corretora de resseguro: pessoa jurídica autorizada a intermediar a contratação de resseguros e retrocessão, que disponha de contrato de seguro de responsabilidade civil profissional, e que tenha como responsável técnico o corretor de seguros especializado e devidamente habilitado, na forma definida pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP;

V - ressegurador local: ressegurador sediado no País, constituído sob a forma de sociedade anônima, que tenha por objeto exclusivo a realização de operações de resseguro e retrocessão;

VI - ressegurador admitido: ressegurador sediado no exterior, com escritório de representação no País, que, atendendo às exigências previstas na Lei Complementar Nº 126/07 e nas normas aplicáveis à atividade de resseguro e retrocessão, tenha sido cadastrado como tal na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, para realizar operações de resseguro e retrocessão;

VII - ressegurador eventual: empresa resseguradora estrangeira sediado no exterior, sem escritório de representação no País, que, atendendo às exigências previstas na Lei Complementar Nº 126/07 e nas normas aplicáveis à atividade de resseguro e retrocessão, tenha sido cadastrada como tal na SUSEP, para realizar operações de resseguro e retrocessão;

VIII - resseguro: operação de transferência de riscos de uma cedente, com vistas a sua própria proteção, para um ou mais resseguradores, através de contratos automáticos ou facultativos, ressalvado o disposto no inciso IX deste artigo; e

IX - retrocessão: operação de transferência de riscos de resseguro de resseguradores, com vistas a sua própria proteção, para resseguradores ou para sociedades seguradoras locais, através de contratos automáticos ou facultativos.

§ 1º Equipara-se à sociedade seguradora a sociedade cooperativa autorizada a operar em seguros privados que contrata operação de resseguro, desde que a esta sejam aplicadas as condições impostas às seguradoras pelo CNSP.

§ 2º Para os fins e efeitos previstos nesta Resolução, a retrocessão se enquadra, no que couber, nas operações de resseguro.

CAPÍTULO III

DAS CONDIÇÕES DE ACESSO E EXERCÍCIO

Seção I

Do Ressegurador Local

Art. 3º O ressegurador local fica sujeito, no que couber, às disposições do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, e as demais leis, regulamentos e atos normativos aplicáveis às sociedades seguradoras.

Parágrafo único. Aplicam-se integralmente ao ressegurador local as disposições do CNSP sobre os requisitos e procedimentos para constituição, autorização para funcionamento, transferência de controle societário, reorganização societária e cancelamento de autorização para funcionamento, e sobre a eleição ou nomeação de membros de órgãos estatutários das sociedades supervisionadas pela SUSEP.

Art. 4º O ressegurador local não poderá explorar qualquer outro ramo de atividade empresarial, nem subscrever seguros diretos.

Art. 5º O capital mínimo requerido para autorização e funcionamento do ressegurador local será estabelecido em regulamentação específica.

Art. 6º A aplicação dos recursos das provisões técnicas e dos fundos dos resseguradores locais será efetuada de acordo com as diretrizes do Conselho Monetário Nacional - CMN e observará os critérios, definidos pelo CNSP, para a realização de investimentos pelas sociedades supervisionadas pela SUSEP.

Seção II

Do Ressegurador Admitido

Art. 7º As operações de resseguro e retrocessão poderão ser realizadas com resseguradores admitidos que tenham sido devidamente cadastrados na SUSEP.

Art. 8º Para fins de cadastramento a que se refere o artigo anterior, o ressegurador admitido deverá atender aos seguintes requisitos mínimos:

I - documento comprobatório do órgão supervisor de seguros ou resseguros do País de origem, com a informação de que:

a) o ressegurador esteja constituído segundo as leis de seu País de origem, para subscrever resseguros locais e internacionais, nos ramos em que pretenda operar no Brasil e que tenha dado início a tais operações no País de origem, há mais de 5 (cinco) anos; e

b) o ressegurador se encontre em situação regular, quanto a sua solvência, perante o órgão supervisor.

II - patrimônio líquido não inferior a US\$ 100.000.000,00 (cem milhões de dólares dos Estados Unidos), ou equivalente em outra moeda estrangeira de livre conversibilidade, atestado por auditor externo.

III - classificação de solvência, emitida por agência classificadora de risco, com os seguintes níveis mínimos:

Agência Classificadora de Risco	Nível Mínimo Exigido
Standard & Poors	BBB-
Fitch	BBB-
Moody's	Baa3
AM Best	B+

IV - procuração, designando procurador, pessoa física, domiciliado no Brasil, com amplos poderes administrativos e judiciais, inclusive para receber citações, para quem serão enviadas todas as notificações;

V - comprovante de que a legislação vigente no seu País de origem permita a movimentação de moedas de livre conversibilidade, para cumprimento de compromissos de resseguro no exterior;

VI - para garantia de suas operações no País, possua conta em moeda estrangeira no Brasil, vinculada à SUSEP, em banco autorizado a operar em câmbio no País, com saldo mínimo constituído em espécie, facultada a aplicação em ativos financeiros, observadas as diretrizes fixadas pelo CMN, sem prejuízo do disposto no artigo 24, de:

a) US\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de dólares dos Estados Unidos), ou equivalente em outra moeda estrangeira de livre conversibilidade, para resseguradores atuantes em todos os ramos; e

b) US\$ 1.000.000,00 (um milhão de dólares dos Estados Unidos), ou equivalente em outra moeda estrangeira de livre conversibilidade, para resseguradores atuantes somente no ramo de pessoas;

VII - balanço e demonstração de resultado do último exercício, com os respectivos relatórios dos auditores independente;

VIII - estabelecer escritório de representação no País, na forma prevista no Capítulo VII e na legislação em vigor.

§ 1º Qualquer alteração das informações de que tratam os incisos I a V deste artigo deverá ser imediatamente comunicada à SUSEP.

§ 2º As informações previstas nos incisos I, III e VII deste artigo deverão ser anualmente atualizadas.

§ 3º A SUSEP poderá, a qualquer tempo, excluir agência classificadora de risco, prevista no inciso III.

§ 4º A SUSEP poderá suspender ou cancelar o cadastro do ressegurador admitido que deixar de atender a qualquer um dos requisitos previstos neste artigo.

Art. 9º O Lloyd's poderá ser cadastrado como ressegurador admitido, mediante requerimento dirigido à SUSEP, firmado por seu representante legal, observados os requisitos definidos para resseguradores desta natureza, devendo apresentar adicionalmente a relação dos sindicatos e membros autorizados a realizar operações no País, atualizando-a anualmente, assumindo o Lloyd's a responsabilidade de alocar os recursos de seus membros mantidos fiduciariamente no Lloyd's e gerenciar o Fundo Central com a finalidade de assegurar a solvência de seus membros.

§ 1º Para fins de cadastramento como ressegurador admitido nos termos da presente Resolução, os membros do Lloyd's serão considerados uma só entidade.

§ 2º O Fundo Central mantido pelo Lloyd's poderá ser aceito como o patrimônio exigido pelo inciso II do art. 8º desta Resolução para fins de cadastro e manutenção.

Seção III

Do Ressegurador Eventual

Art. 10. As operações de resseguro e retrocessão poderão ser realizadas com resseguradores eventuais que tenham sido devidamente cadastrados na SUSEP.

Art. 11. Para fins de cadastramento a que se refere o artigo anterior, a empresa resseguradora estrangeira sediada no exterior, deverá atender aos seguintes requisitos mínimos:

I - documento comprobatório do órgão supervisor de seguros ou resseguros do País de origem, com a informação de que:

a) o ressegurador esteja constituído segundo as leis de seu País de origem, para subscrever resseguros locais e internacionais, nos ramos em que pretenda operar no Brasil e que tenha dado início a tais operações no País de origem, há mais de 5 (cinco) anos;

b) o ressegurador se encontre em situação regular, quanto a sua solvência, perante o órgão supervisor.

II - patrimônio líquido não inferior a US\$ 150.000.000,00 (cento e cinquenta milhões de dólares dos Estados Unidos), ou equivalente em outra moeda estrangeira de livre conversibilidade, atestado por auditor externo;

III - classificação de solvência, emitida por agência classificadora de risco, com os seguintes níveis mínimos:

Agência Classificadora de Risco	Nível Mínimo Exigido
Standard & Poors	BBB
Fitch	BBB
Moody's	Baa2
AM Best	B++

IV - procuração, designando procurador, pessoa física, domiciliado no Brasil, com amplos poderes administrativos e judiciais, inclusive para receber citações, para quem serão enviadas todas as notificações; e

V - comprovante de que a legislação vigente no seu país de origem permita a movimentação de moedas de livre conversibilidade, para cumprimento de compromissos de resseguro no exterior.

§ 1º É vedado o cadastro a que se refere o caput deste artigo de empresas estrangeiras sediadas em paraísos fiscais, assim considerados países ou dependências que não tributam a renda ou que a tributam à alíquota inferior a 20% (vinte por cento) ou, ainda, cuja legislação interna oponha sigilo relativo à composição societária de pessoas jurídicas ou à sua titularidade.

§ 2º Qualquer alteração das informações de que tratam os incisos I a V deste artigo deverá ser imediatamente comunicada à SUSEP.

§ 3º As informações previstas nos incisos I e III deste artigo deverão ser anualmente atualizadas.

§ 4º A SUSEP poderá, a qualquer tempo, excluir agência classificadora de risco, prevista no inciso III.

§ 5º Excepcionalmente, mediante consulta, a SUSEP poderá autorizar sociedade seguradora ou ressegurador local a atuar como procurador do ressegurador eventual, nos termos do inciso IV deste artigo.

Art. 12. A SUSEP poderá suspender ou cancelar o cadastro do ressegurador eventual que deixar de atender a qualquer um dos requisitos previstos no artigo 11 desta Resolução.

CAPÍTULO IV

DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DE RESSEGURO

Art. 13. A contratação de resseguro e retrocessão no País ou no exterior será feita mediante negociação direta entre a cedente e o ressegurador ou através da corretora de resseguros.

Art. 14. A cedente pode efetuar a colocação dos seus excedentes em resseguradores de sua livre escolha, observadas as exigências legais e regulamentares.

§ 1º Quando a cedente, o ressegurador ou o retrocessionário pertencerem ao mesmo conglomerado financeiro ou forem empresas ligadas, as operações de resseguro ou retrocessão deverão ser informadas à SUSEP, na forma por ela regulamentada.

§ 2º Para fins de aplicação do disposto no § 1º deste artigo, consideram-se empresas ligadas, ou pertencentes ao mesmo conglomerado financeiro, aquelas assim definidas pelas normas do CNSP, que dispõem sobre os critérios para a realização de investimentos pelas sociedades supervisionadas pela SUSEP.

§ 3º A cedente deverá informar à SUSEP, na forma a ser regulamentada, sempre que concentrar, com um único ressegurador admitido ou eventual, suas operações de resseguro ou retrocessão, em percentual superior ao disposto na tabela a seguir:

Nível de classificação de risco do ressegurador conforme a agência:			Prêmios Cedidos como Percentual do Patrimônio Líquido Ajustado	Sinistros a Recuperar como Percentual do Patrimônio Líquido Ajustado
Standard & Poors ou Fitch	Moody's	AM Best		
AAA	Aaa	A++	25%	50%
AA+, AA, AA-	Aa1, Aa2, Aa3	A+	20%	40%
AA+, A, A-	AA1, A2, A3	AA, A-	15%	330%
BBBB+, BBB, BBB-	BBaa1, Baa2, Baa3	BB++, B+	10%	220%

Art. 15. A sociedade seguradora deverá assegurar a ressegurador ou resseguradores locais a oferta preferencial de cada cessão de resseguro, no montante mínimo de 60% (sessenta por cento) dos prêmios cedidos, até o dia 16 de janeiro de 2010, e de 40% (quarenta por cento), após o dia 16 de janeiro de 2010.

§ 1º Para fins de cumprimento do limite referido no caput deste artigo, a sociedade seguradora deve dirigir consulta formal a um ou mais resseguradores locais de sua livre escolha.

§ 2º Os resseguradores locais terão o prazo de cinco dias úteis, para o caso dos contratos facultativos, ou de dez dias úteis para os contratos automáticos, para formalizar a aceitação total ou parcial da oferta de que trata o caput deste artigo, após o que o silêncio será considerado como recusa.

§ 3º A consulta a que se refere o parágrafo primeiro deste artigo deve conter os termos, condições e informações necessárias para a análise do risco, garantido o tratamento equânime a todos os resseguradores locais consultados.

§ 4º A sociedade seguradora poderá incluir na consulta cotações de resseguradores admitidos ou eventuais, os quais estejam comprometidos a aceitar, isoladamente ou em conjunto, as mesmas condições ofertadas, com a indicação dos respectivos percentuais de aceitação, cuja soma não poderá ser inferior a 60% (sessenta por cento) da cessão de resseguro.

§ 5º No caso de recusa, total ou parcial, a sociedade seguradora deverá oferecer o excedente a outros resseguradores locais, de modo a satisfazer o disposto no caput deste artigo.

§ 6º Considera-se atendida a exigência definida no caput deste artigo, quando:

I - o montante mínimo de oferta preferencial referido no caput deste artigo tiver sido aceito por resseguradores locais; ou

II - consultados todos os resseguradores locais, esses, em seu conjunto, tenham recusado total ou parcialmente o montante mínimo de oferta preferencial referido no caput deste artigo; ou

III - houver aceitação, por resseguradores admitidos e/ou eventuais, em condições mais favoráveis de preço, desde que as mesmas condições e preços tenham sido submetidos aos resseguradores locais consultados na forma dos incisos anteriores.

§ 7º As sociedades seguradoras deverão manter arquivados, para cada cessão ou aceitação, conforme o caso, todos os documentos referentes à comprovação das exigências deste artigo pelo prazo de cinco anos, contado do encerramento do período determinado para a oferta preferencial.

Art. 16. As sociedades seguradoras e os resseguradores locais não poderão ceder, respectivamente, em resseguro e retrocessão, mais de cinquenta por cento dos prêmios emitidos relativos aos riscos que houver subscrito, considerando-se a globalidade de suas operações, em cada ano civil.

§ 1º Para efeito do disposto no caput deste artigo não serão consideradas as cessões pertinentes aos seguintes ramos:

I - seguro garantia;

II - seguro de crédito à exportação;

III - seguro rural; e,

IV - seguro de crédito interno.

§ 2º A SUSEP poderá autorizar cessões em percentual superior ao previsto no caput deste artigo, desde que por motivo tecnicamente justificável.

§ 3º A SUSEP fica autorizada a expedir normas complementares dispondo sobre outros ramos ou modalidades de seguro para os quais não se aplique o limite fixado no caput deste artigo.

Art. 17. As operações de resseguro relativas a seguro de vida por sobrevivência e previdência complementar são exclusivas de resseguradores locais.

Parágrafo único. As coberturas de riscos dos seguros de pessoas, existentes ou comercializadas em conjunto com planos de seguros de vida por sobrevivência ou planos de previdência, não estão sujeitas à restrição prevista no caput deste artigo.

Art. 18. A cedente deverá, sempre que lhe for solicitado e dentro do prazo fixado, apresentar à SUSEP os documentos que comprovem as operações de resseguro realizadas, bem como fornecer as informações requeridas.

CAPÍTULO V
DO RESSEGURO EM MOEDA ESTRANGEIRA

Art. 19. O resseguro e a retrocessão poderão ser contratados em moeda estrangeira no País quando se verificar uma das seguintes situações:

I - o seguro tenha sido contratado em moeda estrangeira no País;

II - haja aceitação de resseguro ou retrocessão de riscos do exterior; ou

III - haja participação majoritária de resseguradores estrangeiros, exclusivamente nos casos de resseguros não proporcionais.

Art. 20. Deverão ser observadas as regras complementares do Conselho Monetário Nacional CMN no que diz respeito a este Capítulo.

CAPÍTULO VI
DAS GARANTIAS E PROVISÕES

Art. 21. As sociedades seguradoras e os resseguradores locais constituirão provisões de prêmio para a cobertura dos sinistros a ocorrer, ao longo dos prazos a decorrer, referente aos riscos vigentes na data base de cálculo.

§ 1º O valor das provisões de prêmio relativo às responsabilidades assumidas pelos resseguradores admitidos, ponderado pelo fator referente ao nível de classificação de risco do ressegurador conforme tabela a seguir, deverá estar permanentemente coberto, pelos recursos exigidos no País como garantia na forma do inciso VI do art. 8º desta Resolução.

Nível de classificação de risco do ressegurador conforme a agência:			Fator de Ponderação (Percentual a ser multiplicado pelo valor da provisão)
Standard & Pooors ou Fitch	Moody's	AM Best	
A- ou superior	A3 ou superior	A- ou superior	0%
BBB+	Baa1	B++	10%
BBB	Baa2	-	20%
BBB-	Baa3	B+	30%

Art. 22. A liquidação dos saldos relativos aos contratos de resseguro celebrados com resseguradores admitidos ou eventuais será realizada no máximo semestralmente, sem prejuízo do que dispuser cláusula de adiantamento de sinistro nos citados contratos.

Art. 23. O valor das provisões de sinistros ou benefícios referentes aos resseguros cedidos pelas sociedades seguradoras e resseguradores locais aos resseguradores admitidos, ponderado pelo fator referente ao nível de classificação de risco do ressegurador conforme tabela a seguir, deverá estar permanentemente garantido, pelos recursos exigidos no País como garantia na forma do inciso VI do art. 8º desta Resolução.

Nível de classificação de risco do ressegurador conforme a agência:			Fator de Ponderação (Percentual a ser multiplicado pelo valor da provisão)
Standard & Poors ou Fitch	Moody's	AM Best	
A- ou superior	A3 ou superior	A- ou superior	0%
BBB+	Baa1	B++	10%
BBB	Baa2	-	20%
BBB-	Baa3	B+	30%

§ 1º As cedentes terão o prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data do registro do sinistro, para comprovação das garantias de que trata este artigo, a qual deverá ficar arquivada para eventual solicitação ou fiscalização da SUSEP.

§ 2º Decorrido o prazo de que trata o § 1º deste artigo, as cedentes constituirão e cobrirão o valor de que trata o caput, até a comprovação do atendimento deste artigo.

Art. 24. O ressegurador admitido deverá aportar recursos à conta de que trata o inciso VI do art. 8º desta Resolução, sempre que as provisões de prêmio e sinistro, devidamente ponderadas pelos fatores previstos nos artigos 21 e 23 desta Resolução, correspondentes às responsabilidades que houver assumido junto as sociedades seguradoras e resseguradoras locais, ultrapassarem o valor estipulado no referido inciso.

Art. 25. A SUSEP regulamentará as demonstrações a serem apresentadas pelos resseguradores admitidos, pertinentes às operações realizadas no País.

Art. 26. As disposições previstas nos arts. 21 e 23 desta Resolução não se aplicam às operações de resseguro estruturadas no regime financeiro de capitalização, nas quais as provisões relativas às responsabilidades assumidas pelos resseguradores admitidos e eventuais serão retidas pelas sociedades seguradoras e resseguradoras locais.

Parágrafo único. Nas operações a que se refere o caput deste artigo, caberá às sociedades seguradoras a constituição e a aplicação das provisões, em conformidade com as normas expedidas pelo CNSP e o CMN.

CAPÍTULO VII

DO ESCRITÓRIO DE REPRESENTAÇÃO

Art. 27. O ressegurador admitido deverá instalar e manter escritório de representação no País, mediante prévia autorização da SUSEP, observado o disposto na presente Resolução.

Art. 28. O escritório a que se refere o artigo anterior deverá ter como objeto a realização das atividades de representação do ressegurador admitido no País e sua denominação será a do ressegurador admitido, acrescida da expressão: "Escritório de Representação no Brasil".

§ 1º Em seus meios de comunicação e publicidade deverá ser feita menção expressa à sua condição de "Escritório de Representação no Brasil".

§ 2º O Escritório de Representação não poderá explorar no País qualquer outro ramo de atividade empresarial, nem subscrever seguros diretos.

Art. 29. O escritório de representação deve manter, permanentemente, representante no Brasil, com plenos poderes para tratar de quaisquer questões e resolvê-las definitivamente, podendo ser demandado.

§ 1º O representante de que trata o caput deste artigo pode acumular a função de procurador do ressegurador admitido, nos termos do inciso IV do art. 8º desta Resolução.

§ 2º Só depois de arquivado no Registro Público de Empresas Mercantis o instrumento de sua nomeação, poderá o representante entrar em relação com terceiros.

§ 3º O representante de que trata o caput deste artigo fica sujeito às mesmas exigências, responsabilidades e impedimentos a que estão submetidos os administradores de resseguradoras locais.

§ 4º As obrigações assumidas pelo representante no Brasil perante as cedentes brasileiras obrigam integralmente o ressegurador admitido.

Art. 30. O escritório de representação poderá manter, permanentemente, um representante-adjunto no Brasil, que substituirá, para todos os fins, o representante em caso de seu impedimento, ficando o mesmo sujeito aos mesmos requisitos impostos ao Representante titular.

Art. 31. A abertura e o encerramento de dependências em outras unidades da Federação deverá ser comunicada à SUSEP, na forma por ela estabelecida.

Art. 32. O encerramento de atividades do escritório de representação no território brasileiro fica sujeito às normas do CNSP que dispõem sobre cancelamento e suspensão da autorização para funcionamento das sociedades supervisionadas pela SUSEP.

Parágrafo único. O cancelamento do cadastro do ressegurador admitido, a pedido ou por imposição da SUSEP, implicará o encerramento das atividades do escritório de representação nos termos definidos no caput deste artigo.

CAPÍTULO VIII DOS CONTRATOS

Art. 33. Os contratos de resseguro deverão incluir cláusula dispondo que, em caso de liquidação da cedente, subsistem as responsabilidades do ressegurador perante a massa liquidanda, limitadas ao montante de resseguro devido sob os termos do contrato de resseguro, independentemente dos pagamentos, indenizações ou benefícios aos segurados, participantes, beneficiários ou assistidos haverem ou não sido realizados pela cedente, ressalvados os casos enquadrados no artigo 34 desta Resolução.

Art. 34. Os resseguradores e os seus retrocessionários não responderão diretamente perante o segurado, participante, beneficiário ou assistido pelo montante assumido em resseguro e em retrocessão, ficando as cedentes que emitiram o contrato integralmente responsáveis por indenizá-los.

Parágrafo único. Nos casos de insolvência, liquidação ou falência da cedente é permitido o pagamento direto ao segurado, participante, beneficiário ou assistido, da parcela de indenização ou benefício correspondente ao resseguro, desde que o pagamento da respectiva parcela não tenha sido realizado ao segurado pela cedente nem pelo ressegurador à cedente, quando:

I - o contrato for facultativo;

II - nos demais casos, se houver cláusula contratual de pagamento direto.

Art. 35. Nos contratos com a intermediação de corretoras de resseguro, não poderão ser incluídas cláusulas que limitem ou restrinjam a relação direta entre as cedentes e os resseguradores, nem se poderão conferir poderes ou faculdades a tais corretoras, além daqueles necessários e próprios ao desempenho de suas atribuições como intermediários independentes na contratação do resseguro.

Art. 36. Nos contratos a que se refere o artigo anterior é obrigatória a inclusão de cláusula de intermediação, definindo se a corretora está ou não autorizada a receber os prêmios de resseguro, ou a coletar o valor correspondente às recuperações de indenizações ou benefícios.

Parágrafo único. Estando a corretora autorizada ao recebimento ou à coleta a que se refere o caput deste artigo, os seguintes procedimentos serão observados:

I - o pagamento do prêmio à corretora libera a cedente de qualquer responsabilidade pelo pagamento devido ao ressegurador;

II - o pagamento de sinistro à corretora só libera o ressegurador quando efetivamente recebido pela cedente.

Art. 37. A formalização contratual das operações de resseguro deverá se dar em até 180 (cento e oitenta) dias do início da vigência da cobertura, sob pena de esta não ser considerada, para todos os fins e efeitos, desde o seu início.

§1º O disposto no caput deste artigo não exime a cedente de fazer prova junto à SUSEP, da operação de resseguro, a qualquer tempo, se assim lhe for exigido.

§ 2º O aceite do ressegurador ou resseguradores, na proposta de resseguro é prova da cobertura contratada.

§ 3º Do contrato deverão constar a data da proposta, a data do aceite e a data da vigência da cobertura, especificando ainda o local que será usado como referência para a definição de hora de início e término do contrato.

Art. 38. Os contratos de resseguro visando à proteção de riscos situados em território nacional, deverão incluir cláusula determinando a submissão de eventuais disputas à legislação e à jurisdição brasileiras, ressalvados os casos de cláusula de arbitragem, que observarão a legislação em vigor.

Art. 39. Poderá ser prevista a participação do ressegurador na regulação de sinistros, sem prejuízo da responsabilidade da seguradora perante o segurado.

Art. 40. Sem prejuízo das cláusulas mencionadas neste Capítulo, as cláusulas dos contratos de resseguro serão livremente estabelecidas entre as partes contratantes devendo, contudo, serem previstos dispositivos estabelecendo:

I - o início e término dos direitos e obrigações de cada parte, prevendo inclusive como cessarão estas responsabilidades nos casos de cancelamento;

II - os critérios para o cancelamento;

III - os riscos cobertos e os riscos excluídos; e

IV - o período de cobertura, identificando o início de responsabilidade do ressegurador e o exato momento em que as perdas encontram cobertura no contrato.

Art. 41. As cedentes e os resseguradores locais deverão manter o efetivo controle dos contratos realizados, da sua carteira de riscos cedida e/ou aceita, conforme o caso, dos intermediários, dos prêmios estimados e efetivos, das recuperações de sinistros, bem como de outras informações relevantes, mantendo-as à disposição da SUSEP.

Parágrafo único. As demandas judiciais ou procedimentos de arbitragem relativos ao pagamento de sinistros recusados pelo ressegurador devem ser comunicados à SUSEP, dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados da data da sua instauração.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 42. Ressalvadas as situações previstas na presente Resolução, as importâncias seguradas, prêmios, indenizações e todos os demais valores relativos às operações de resseguros e retrocessão serão expressos em moeda corrente nacional - Real (R\$).

Art. 43. Toda documentação pública ou privada exigida pela SUSEP, oriunda de outro País, deverá ser devidamente consularizada, salvo documentos provenientes de países com os quais o Brasil tenha celebrado acordo internacional, e estar acompanhada, quando redigida em outro idioma, de tradução ao português, realizada por tradutor público juramentado, na forma da legislação vigente, ressalvada manifestação contrária e expressa da SUSEP.

Art. 44. A SUSEP poderá, a qualquer tempo, realizar inspeções in loco, bem como exigir das cedentes, das corretoras de resseguro e dos escritórios de representação, a prestação de informações e a apresentação de documentos que julgar necessários para o exercício de suas funções de controle e fiscalização.

Art. 45. A SUSEP manterá e divulgará cadastro de resseguradores locais, admitidos e eventuais, bem como de corretoras de resseguro.

Art. 46. As normas contábeis aplicáveis às operações de resseguro serão editadas pela SUSEP.

Art. 47. A SUSEP fica autorizada a expedir as normas complementares necessárias à implementação do disposto nesta Resolução.

Art. 48. As cessões de resseguro e de retrocessão firmadas em data anterior à entrada em vigor desta Resolução deverão se adaptar à presente norma quando de sua renovação.

Art. 49. O IRB-Brasil Resseguros S.A fica autorizado a continuar exercendo suas atividades de resseguro e de retrocessão, sem qualquer solução de continuidade, independentemente de requerimento e autorização governamental, qualificando-se como ressegurador local e terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de entrada em vigor desta Resolução, para se adaptar ao disposto nesta Norma.

Art. 50. Os resseguradores interessados no requerimento de autorização para funcionamento como ressegurador local ou no cadastramento como resseguradores admitidos ou eventuais, na forma do Capítulo III, poderão fazê-lo a partir da data de publicação desta Resolução.

Art. 51. Esta Resolução entra em vigor no prazo de cento e vinte dias, após a sua publicação.

ANEXO C

Resolução 169 da SUSEP: 17/12/2007

RESOLUÇÃO CNSP Nº 169, DE 2007.

Dispõe sobre o capital mínimo requerido para autorização e funcionamento dos resseguradores locais e dá outras providências.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art.34, inciso XI, do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, considerando o inteiro teor do Processo CNSP Nº 5, de 3 de dezembro de 2007, na origem, e Processo SUSEP nº 15414.003484/2007-39, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 17 de dezembro de 2007, na forma do que estabelece a Lei Nº 5.627, de 1º de dezembro de 1970, os incisos II e XI do art. 32 e alínea "d" do art. 96 do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, o artigo 2º da Lei Complementar 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

CAPÍTULO I**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Dispor sobre as regras de definição do capital mínimo requerido para autorização e funcionamento dos resseguradores locais.

Art. 2º Considerar-se-ão, para efeitos desta Resolução, os conceitos abaixo:

I - capital mínimo requerido: montante de capital que um ressegurador local deverá manter, a qualquer momento, para poder operar e é equivalente à soma do capital base com o capital adicional.

II - capital base: montante fixo de capital, igual a R\$60.000.000,00(sessenta milhões de reais) que um ressegurador local deverá manter, a qualquer momento;

III - capital adicional: montante variável de capital que um ressegurador local deverá manter, a qualquer momento, para poder garantir os riscos inerentes a sua operação, conforme disposto em regulação específica.

IV - nota técnica atuarial: relatório técnico a ser elaborado por atuário responsável perante a SUSEP que deverá conter os critérios técnicos, a serem definidos em regulação específica, relativos aos segmentos de mercado em que o ressegurador local deseje operar.

V - plano de negócio: plano, estabelecido em regulação específica, que deverá ser enviado à SUSEP.

VI - plano de recuperação de solvência: plano estabelecido em regulação específica.

VII - plano corretivo de solvência: plano estabelecido em regulação específica.

VIII - patrimônio líquido ajustado: é o patrimônio líquido contábil ajustado pelas adições e deduções previstas em regulação específica.

CAPÍTULO II DA AUTORIZAÇÃO PARA OPERAR

Art. 3º Os resseguradoras locais que solicitarem autorização para operar deverão apresentar capital mínimo igual ou superior ao capital mínimo requerido.

Art. 4º A integralização do capital mínimo requerido, pelo ressegurador local em início de operação, e, preferencialmente, a qualquer tempo, nos termos desta Resolução, será de 50 (cinquenta) por cento em dinheiro ou títulos públicos federais e o restante em ativos constituídos em conformidade com as disposições regulamentares que regem os investimentos dos resseguradores locais.

Parágrafo único. A não integralização na forma disposta no caput deste artigo sujeitará a sociedade resseguradora local à penalidade prevista no § 2º do art. 1º da Lei Nº 5.627, de 1º de dezembro de 1970.

CAPÍTULO III DAS EXIGÊNCIAS DO CAPITAL DO RESSEGURADOR LOCAIS

Art. 5º Os resseguradores locais deverão apresentar, quando do encerramento de seus balanços e de seus balancetes de março e setembro, patrimônio líquido ajustado maior ou igual que o capital mínimo requerido.

Art. 6º Uma vez calculado o capital mínimo requerido, se ocorrer insuficiência de patrimônio líquido ajustado, o ressegurador local deverá:

I - se a insuficiência for de até 30 (trinta) por cento do capital mínimo requerido: apresentar à SUSEP plano corretivo de solvência com previsão de recomposição patrimonial;

II - se a insuficiência for de 30 (trinta) a 50 (cinquenta) por cento do capital mínimo requerido: apresentar à SUSEP plano de recuperação de solvência, acompanhado de novo plano de negócios e nota técnica atuarial, para correção dos problemas que ocasionaram a insuficiência de patrimônio líquido ajustado.

Parágrafo único. As periodicidades para a apuração das insuficiências dispostas nos incisos I e II deste artigo são semestrais e mensais, respectivamente.

Art. 7º A SUSEP determinará o regime especial de fiscalização de direção-fiscal, conforme dispõe o art. 89 do Decreto-Lei Nº 73, de 1966, nas hipóteses previstas na regulação do plano de recuperação de solvência ou quando a insuficiência de patrimônio líquido ajustado do ressegurador local for de 50 (cinquenta) a 70 (setenta) por cento do capital mínimo requerido.

Art. 8º O ressegurador local será considerado em estado de insolvência econômico-financeira, sendo automaticamente cassada a autorização para operação, quando a insuficiência de patrimônio líquido Ajustado da sociedade resseguradora local for superior a 70 (setenta) por cento do capital mínimo requerido.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 9º Até que o CNSP regule as regras de capital adicional pertinentes aos riscos de crédito, de mercado, legal, de subscrição e operacional, a suficiência de patrimônio líquido ajustado, de que trata esta Resolução, deverá ser aferida em relação ao maior dos valores a seguir:

I - o capital mínimo requerido, na forma desta Resolução;

II - o máximo valor entre:

a) 20% (vinte por cento) do total de prêmios retidos nos últimos doze meses;

b) 33% (trinta e três por cento) da média anual do total dos sinistros retidos nos últimos trinta e seis meses.

Parágrafo único. A suficiência de patrimônio líquido ajustado de que trata o caput deste artigo deverá ser calculada, para uma determinada data base, através da diferença entre o patrimônio líquido ajustado e o maior dos valores a que se referem os incisos I e II deste artigo.

Art. 10. O prazo para adaptação e devida integralização do capital, quando da regulação pelo CNSP das regras de capital adicional pertinentes aos riscos de que trata o art. 9º desta Resolução, será o mesmo prazo concedido para a adaptação das sociedades seguradoras às suas regras de capital adicional.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. A SUSEP fica autorizada a baixar as normas necessárias à execução do disposto nesta Resolução.

Art. 12. O IRB-Brasil Resseguros S.A. terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adaptar-se ao disposto nesta Resolução.

Art. 13. Aplicam-se aos resseguradores locais o disposto nas Resoluções CNSP Nºs 156 e 157, ambas de 26 de dezembro de 2006, e na Circular SUSEP Nº 311, de 27 de dezembro de 2005.

Art. 14. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ARMANDO VERGÍLIO DOS SANTOS JÚNIOR
Superintendente

ANEXO D

Resolução 170 da SUSEP: 17/12/2007

RESOLUÇÃO Nº 170, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2007

Dispõe sobre o capital adicional baseado nos riscos de subscrição dos resseguradores locais e dá outras providências.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art.34, inciso XI, do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, considerando o inteiro teor do Processo CNSP Nº 4, de 3 de dezembro de 2007, na origem, e Processo SUSEP nº 15414.003483/2007-94, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 17 de dezembro de 2007, na forma do que estabelece a Lei Nº 5.627, de 1º de dezembro de 1970, os incisos II e XI do art. 32 e alínea "d" do art. 96 do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, o artigo 2º da Lei Complementar 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

Art. 1º Dispor sobre os critérios de estabelecimento do capital adicional baseado nos riscos de subscrição das operações de seguro dos resseguradores locais.

Art. 2º Considera-se, para os fins desta Resolução:

I - resseguro proporcional: resseguro no qual a cedente transfere ao ressegurador um percentual das responsabilidades que assumiu;

II - resseguro não proporcional: qualquer resseguro que não seja classificado como resseguro proporcional;

III - capital adicional: montante variável de capital que um ressegurador local deverá manter, a qualquer tempo, para poder garantir os riscos inerentes a sua operação; e

IV - margem de solvência: o valor calculado nos termos desta Resolução.

Art. 3º O capital adicional relativo aos riscos de subscrição dos resseguradores locais será composto pela soma de duas parcelas:

I - o valor obtido pela aplicação do modelo relativo aos riscos de subscrição das sociedades seguradoras, para os resseguros proporcionais, exceto para as operações de seguro habitacional dentro do sistema financeiro de habitação, e para as operações de seguros de pessoas e previdência complementar; e

II - o valor obtido pela aplicação do modelo de margem de solvência de que trata esta Resolução para os resseguros não proporcionais, para as operações de seguro habitacional dentro do sistema financeiro de habitação, e para as operações de seguros de pessoas e previdência complementar.

Art. 4º A margem de solvência de que trata o inciso II do art. 3º desta Resolução, relativa às operações dos riscos decorrentes de contratos de seguros de danos, deverá observar o maior dentre os seguintes valores:

I - 20% (vinte por cento) do total de prêmios retidos nos últimos doze meses; e

II - 33% (trinta e três por cento) da média anual do total dos sinistros retidos nos últimos trinta e seis meses.

Art. 5º O cálculo da margem de solvência para a obtenção do valor previsto no inciso II do art. 3º desta Resolução, relacionado às operações dos riscos decorrentes de contratos de seguros de pessoas e previdência complementar, deverá observar os seguintes critérios:

I - Para as coberturas por sobrevivência, por morte, invalidez e planos do tipo dotal e de rendas, quando houver garantia de remuneração mínima, a margem de solvência exigida é igual à soma dos seguintes resultados:

a) Para as coberturas estruturadas em regime de capitalização, o valor correspondente a 4% (quatro por cento) das provisões matemáticas de benefícios a conceder e de benefícios concedidos relativas aos resseguros diretos e às retrocessões aceitas, sem dedução das retrocessões cedidas, multiplicado pelo percentual máximo entre 85% (oitenta e cinco por cento) e a razão obtida entre o montante total das provisões matemáticas de benefícios a conceder e de benefícios concedidos, deduzidas das retrocessões cedidas, e o montante bruto total das provisões matemáticas de benefícios a conceder e de benefícios concedidos calculadas para o último exercício;

b) Para as coberturas estruturadas nos regimes de repartição, o valor correspondente a 0,3% dos capitais ressegurados multiplicado pela razão entre o montante dos capitais em risco que permanecem a cargo do ressegurador, líquido das retrocessões cedidas, e o montante dos capitais em risco brutos, calculados para o último exercício, sendo que esta relação não pode, em caso algum, ser inferior a 50% (cinquenta por cento).

c) Para os seguros temporários em caso de morte, com vigência máxima de três anos, independentemente do regime financeiro adotado, a mesma regra prevista na alínea "b" deste inciso, considerando-se o percentual de 0,3% reduzido para 0,1%, e para os mesmos seguros temporários com vigência superior a três e inferior a cinco anos, a referida percentagem é reduzida para 0,15%.

II - Para as coberturas de risco em planos de seguros de pessoas e em planos de previdência complementar, incluindo-se nestes as coberturas de incapacidade para o exercício da atividade profissional, de morte por acidente, de invalidez por acidente ou por doença, a margem de solvência exigida é igual à estabelecida para operações dos riscos decorrentes de contratos de seguros de danos, conforme artigo 4º desta Resolução.

III - Para as coberturas de sobrevivência e planos do tipo dotal e de rendas, atrelados a fundos de investimento, em que não haja a garantia de remuneração mínima, a margem de solvência exigida é igual à soma dos seguintes valores:

a) Para o período de concessão de benefício, o mesmo critério estabelecido na alínea "a" do inciso I deste artigo;

b) Quando houver previsão de carregamento e o montante destinado a cobrir despesas administrativas estiver alocado em período superior a cinco anos, deverá ser utilizado o mesmo critério estabelecido na alínea "a" do inciso I deste artigo, substituindo-se o percentual das provisões matemáticas de 4% para 1%;

c) Quando houver previsão de carregamento e o montante destinado a cobrir despesas administrativas estiver alocado em período de até cinco anos, deverá ser utilizado o valor correspondente a 25% (vinte e cinco por cento) do total líquido das despesas administrativas referentes à operação em questão, do último exercício;

d) Quando houver a garantia do risco de mortalidade, o valor correspondente a 0,3% dos capitais em risco, calculados nos termos da alínea "b" do inciso I deste artigo.

IV - Para as coberturas por sobrevivência estruturadas em regime de capitalização atuarial e na modalidade de benefício definido e para rendas concedidas em qualquer tipo de plano, a margem de solvência exigida deverá obedecer ao mesmo critério estabelecido na alínea "a" do inciso I deste artigo.

Art. 6º Para fins de determinação do capital adicional dos resseguradores locais com menos de um ano de operação, serão utilizadas, como base de cálculo, as projeções feitas para os doze primeiros meses de operação, encaminhadas por meio da nota técnica atuarial, conforme disposto em regulamentação específica de seguros.

§ 1º Os resseguradores locais de que trata o caput deverão seguir as regras dispostas no art 3º desta Resolução, a partir do 2º ano de operação.

§ 2º Caso as projeções apresentadas não se confirmem nos primeiros seis meses, contados a partir do início de operação, o ressegurador local deverá reavaliá-las.

§ 3º Com base na reavaliação descrita no § 2º deste artigo, a SUSEP definirá novo capital adicional.

§ 4º Caso o capital de que trata o § 3º deste artigo seja superior ao inicialmente definido, deverá ser feito aporte imediato de capital.

Art. 7º Fica a SUSEP autorizada a baixar instruções complementares necessárias à execução das disposições desta Resolução.

Art. 8º O IRB-Brasil Resseguros S.A. terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adaptar-se ao disposto nesta Resolução.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ARMANDO VERGÍLIO DOS SANTOS JÚNIOR
Superintendente

ANEXO E

Resolução 171 da SUSEP: 17/12/2007

RESOLUÇÃO Nº 171, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2007

Institui regras e procedimentos para a constituição das provisões técnicas das sociedades resseguradoras locais.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, e considerando o que consta do Processo CNSP Nº 6, de 3 de dezembro de 2007, e Processo SUSEP nº 15414.003641/2007-14, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 17 de dezembro de 2007, e com fulcro no disposto no art. 32 do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, na Lei Complementar Nº 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

Art. 1º Instituir regras e procedimentos para a constituição das provisões técnicas das sociedades resseguradoras locais.

Parágrafo único. Poderá ser admitida, mediante prévia autorização da SUSEP, a constituição de outras provisões técnicas relacionadas a um produto, plano ou carteira, além das especificadas nas normas de que trata esta Resolução, desde que previstas em nota técnica atuarial elaborada por atuário responsável técnico.

Art. 2º Para cada provisão técnica especificada nesta Resolução, a sociedade resseguradora local deverá manter nota técnica atuarial, elaborada pelo atuário responsável técnico, à disposição da SUSEP.

I - a nota técnica atuarial com a metodologia de cálculo deverá ser entregue à SUSEP no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da data de recebimento da solicitação, ou quando do envio anual da avaliação atuarial;

II - a SUSEP poderá, a qualquer tempo, conforme se faça necessário em cada caso concreto, determinar à sociedade resseguradora a utilização de método específico para o cálculo da estimativa de provisão técnica;

III - na hipótese prevista no inciso II deste artigo, a sociedade resseguradora poderá encaminhar à SUSEP solicitação para a utilização de método próprio, cuja aplicação dependerá de prévia autorização da SUSEP; e

V - a SUSEP disporá sobre os ramos ou produtos que, em função de suas características técnicas, devam ser excluídos da constituição de provisão técnica.

CAPÍTULO I**DAS PROVISÕES TÉCNICAS**

Art. 3º Para garantia de suas operações, as sociedades resseguradoras locais autorizadas a operar devem constituir, mensalmente, as seguintes provisões técnicas, quando necessárias:

I - Provisão de Prêmios Não Ganhos (PPNG);

- II - Provisão de Prêmios Não Ganhos para Riscos Vigentes mas Não Emitidos (PPNG-RVNE);
- III - Provisão de Riscos em Curso (PRC);
- IV - Provisão de Sinistros Ocorridos e Não Avisados (IBNR);
- V - Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL);
- VI - Provisão de Sinistros Ocorridos mas Não Suficientemente Avisados (IBNER);
- VII - Provisão Matemática de Benefícios a Conceder (PM-BaC);
- VIII - Provisão Matemática de Benefícios Concedidos (PMBC);
- IX - Provisão de Oscilação de Riscos (POR);
- X - Provisão de Excedentes Técnicos (PET); e
- XI - Provisão de Excedentes Financeiros (PEF).

CAPÍTULO II

DAS PROVISÕES DE PRÊMIOS

Art. 4º A Provisão de Prêmios Não Ganhos (PPNG) deve ser constituída para a cobertura dos sinistros a ocorrer, ao longo dos prazos a decorrer, referentes aos riscos vigentes e registrados na data base de cálculo.

Art. 5º A Provisão de Prêmios Não Ganhos para Riscos Vigentes Mas Não Emitidos (PPNG-RVNE) deve ser constituída para a cobertura dos sinistros a ocorrer, ao longo dos prazos a decorrer, referentes aos riscos vigentes, porém não registrados na data base de cálculo.

Art. 6º A Provisão de Riscos em Curso (PRC) deve ser constituída se for constatada insuficiência da Provisão de Prêmios Não Ganhos (PPNG) para a cobertura dos sinistros a ocorrer, considerando o valor esperado ao longo de todo o prazo a decorrer, referentes aos riscos vigentes na data base de cálculo.

CAPÍTULO III

DAS PROVISÕES DE SINISTROS

Art. 7º A Provisão de Sinistros Ocorridos e Não Avisados (IBNR) deve ser constituída para a cobertura dos sinistros ocorridos e ainda não avisados até a data base de cálculo, de acordo com a responsabilidade da sociedade resseguradora.

Art. 8º A Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL) deve ser constituída para a cobertura dos valores a pagar por sinistros avisados até a data base de cálculo, de acordo com a responsabilidade da sociedade resseguradora

Art. 9º A Provisão de Sinistros Ocorridos mas Não Suficientes Avisados (IBNER) deve ser constituída, por meio de estimativa atuarial, para a cobertura do desenvolvimento dos sinistros avisados e ainda não pagos, cujos os valores poderão ser alterados ao longo do processo até a sua liquidação final, na data base de cálculo, de acordo com a responsabilidade da sociedade resseguradora.

CAPÍTULO III

DAS PROVISÕES MATEMÁTICAS

Art. 10. A Provisão Matemática de Benefícios a Conceder (PMBaC) deve abranger o valor atual dos compromissos assumidos pela sociedade resseguradora, nos contratos em que forem aplicáveis,

com vistas à garantia dos benefícios ressegurados, cuja a percepção não tenha sido iniciada.

Art. 11. A Provisão Matemática de Benefícios Concedidos (PMBC) deve abranger ao valor atual dos compromissos assumidos pela sociedade resseguradora, nos contratos em que forem aplicáveis, com vistas à garantia dos benefícios ressegurados, cuja a percepção já tenha sido iniciada.

Art. 12. A PMBaC e a PMBC deverão ser calculadas conforme metodologia atuarial aprovada previamente pela SUSEP para cada contrato de resseguro.

CAPÍTULO IV

DAS DEMAIS PROVISÕES

Art. 13. A Provisão de Oscilação de Risco (POR) deverá ser constituída para a cobertura de eventuais desvios nos compromissos esperados, ocasionado por flutuações na sinistralidade dos ramos, carteiras, grupo de ramos ou classe de negócios.

Art. 14. A Provisão de Excedentes Técnicos (PET) será constituída pelas sociedades resseguradoras para garantir os valores destinados à distribuição de excedentes decorrentes de superávit técnico na operacionalização de seus contratos, caso haja sua previsão contratual.

Art. 15. A Provisão de Excedentes Financeiros (PEF) será constituída pelas sociedades resseguradoras para garantir os valores destinados à distribuição de excedentes financeiros, conforme regulamentação em vigor, caso haja sua previsão contratual.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 16. As sociedades resseguradoras devem manter à disposição da fiscalização da SUSEP, pelo período de 5 (cinco) anos, a documentação e os dados estatísticos, em meio magnético, comprobatórios do integral cumprimento do disposto nesta Resolução.

Art. 17. A SUSEP fica autorizada a editar as normas complementares necessárias à execução do disposto nesta Resolução.

Art. 18. O IRB-Brasil Resseguros S.A. terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adaptar-se ao disposto nesta Resolução.

Art. 19. Esta Resolução entra em vigor em 1º de janeiro de 2008.

ARMANDO VERGILIO DOS SANTOS JÚNIOR
Superintendente

ANEXO F

Resolução 172 da SUSEP: 17/12/2007

RESOLUÇÃO Nº 172, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2007

Institui regras e procedimentos para os limites de retenção das sociedades resseguradoras locais.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, e considerando o que consta do Processo CNSP Nº 6, de 3 de dezembro de 2007, na origem, e Processo SUSEP nº 15414.003641/2007-14, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 17 de dezembro de 2007, e com fulcro no disposto no art. 32 do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, na Lei Complementar Nº 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

Art. 1º Instituir regras e procedimentos para o estabelecimento dos limites de retenção das sociedades resseguradoras locais.

Art. 2º Os valores máximos de responsabilidade que as sociedades resseguradoras locais poderão reter, denominados limites de retenção, em cada risco isolado, serão determinados com base no valor do respectivo patrimônio líquido ajustado.

Art. 3º Para o cálculo dos valores de limite de retenção a sociedade resseguradora deverá manter nota técnica atuarial, elaborada pelo atuário responsável técnico, à disposição da SUSEP, observadas as seguintes disposições:

I - a nota técnica atuarial com a metodologia de cálculo deverá ser entregue à SUSEP no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da data de recebimento da solicitação, ou quando do envio anual da avaliação atuarial;

II - a SUSEP poderá, a qualquer tempo, conforme se faça necessário em cada caso concreto, determinar à sociedade resseguradora a utilização de método específico para o cálculo do limite de retenção; e

III - na hipótese prevista no inciso II deste artigo, a sociedade resseguradora poderá encaminhar à SUSEP solicitação para a utilização de método próprio, cuja aplicação dependerá de prévia autorização da SUSEP.

Art. 4º As sociedades resseguradoras deverão calcular, obrigatoriamente, os limites de retenção, por ramo, nos 1º e 3º trimestres de cada ano, sendo facultado o cálculo de novo limite de retenção nos 2º e 4º trimestres de cada ano.

§1º Os valores calculados nos 1º e 2º trimestres deverão considerar, como base de cálculo, o patrimônio líquido ajustado de dezembro do ano anterior e os valores calculados no 3º e 4º trimestres deverão considerar, como base de cálculo, o patrimônio líquido ajustado de junho do mesmo ano.

§2º Os valores de limite de retenção deverão ser encaminhados à SUSEP.

§3º Os valores de limite de retenção referentes aos 1º e 3º trimestres vigorarão, respectivamente, a partir de 1º de maio e 1º de novembro do mesmo ano.

§4º Quando for utilizada a faculdade prevista no caput deste artigo, os valores referentes aos 2º e 4º trimestres vigorarão, respectivamente, a partir de 1º de agosto e 1º de fevereiro do ano seguinte.

§5º No caso de aumento de capital em dinheiro ou bens, integralizado após as datas base mencionadas no §1º deste artigo, e/ou aumento ou redução da participação de uma sociedade res-

seguradora no patrimônio líquido de outra ou de entidade aberta de previdência privada de fins lucrativos ou sociedade seguradora, estes serão computados no cálculo do ativo líquido, não se aplicando, na hipótese de diminuição do patrimônio líquido da sociedade participada, a faculdade prevista no caput deste artigo, sendo, portanto, obrigatório, o cálculo de novo limite de retenção no 2º e/ou no 4º trimestres de cada ano.

Art. 5º A sociedade resseguradora não poderá aceitar riscos quando:

I - o valor dos prejuízos contabilizados for superior à soma do capital realizado mais reservas; ou

II - quando não possuir o capital mínimo exigido.

Parágrafo único. A sociedade resseguradora não poderá aceitar riscos no ramo em que não obtiver valor positivo para seu limite de retenção.

Art. 6º As sociedade resseguradoras devem manter à disposição da fiscalização da SUSEP, pelo período de 5 (cinco) anos, a documentação e os dados estatísticos, em meio magnético, comprobatórios do integral cumprimento do disposto nesta Resolução.

Art. 7º A SUSEP fica autorizada a editar as normas complementares necessárias à execução do disposto nesta Resolução.

Art. 8º O IRB-Brasil Resseguros S.A. terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adaptar-se ao disposto nesta Resolução.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor em 1º de janeiro de 2008.

ARMANDO VERGILIO DOS SANTOS JÚNIOR

ANEXO G

Resolução 173 da SUSEP: 17/12/2007

RESOLUÇÃO Nº 173, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2007

Dispõe sobre a atividade de corretagem de resseguros, e dá outras providências.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, e considerando o que consta do Processo CNSP Nº 7, de 3 de dezembro de 2007, na origem, e Processo SUSEP nº 15414.004643/2007-12, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 17 de dezembro de 2007, e com fulcro no disposto no art. 32, inciso I do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966 e no art. 2º, no art. 8º, § 2º e no art. 12 da Lei Complementar Nº 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

Capítulo I**DÓ OBJETO**

Art. 1º As condições e requisitos para a atividade de corretagem de resseguros ficam subordinadas às disposições da presente Resolução.

Art. 2º A corretora de resseguros é a pessoa jurídica legalmente constituída e domiciliada no País, na forma da legislação em vigor, autorizada a intermediar operações de resseguros e retrocessões.

Parágrafo único. A sociedade corretora de resseguros estrangeira poderá ser autorizada a operar no País, nos termos dos artigos 64 a 73 do Decreto-Lei Nº 2.627, de 26 de setembro de 1940, quando constituída sob a forma de sociedade por ações, ou dos artigos 1.134 a 1.141 da Lei Nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, nos demais casos.

Art. 3º Para fins do disposto nesta Resolução, consideram-se:

I - participação qualificada: a participação, direta ou indireta, por pessoas físicas ou jurídicas, equivalente a cinco por cento ou mais de ações ou quotas representativas do capital total da empresa; e

II - empresas ligadas:

a) pessoas jurídicas relacionadas por participação, direta ou indireta, de dez por cento ou mais do capital uma da outra;

b) pessoas jurídicas relacionadas por participação, direta ou indireta, de dez por cento ou mais, por parte dos administradores e respectivos parentes até o segundo grau de uma, em conjunto ou isoladamente, no capital da outra;

c) pessoas jurídicas relacionadas por participação, direta ou indireta, de dez por cento ou mais, por parte dos acionistas ou quotistas de uma, em conjunto ou isoladamente, no capital da outra; e

d) cujos administradores, no todo ou em parte, sejam os mesmos da sociedade supervisionada, ressalvados os cargos exercidos em órgãos colegiados, previstos estatutária ou regimentalmente, e desde que seus ocupantes não exerçam funções com poderes de gestão.

Capítulo II

DA AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO

Art. 4º O funcionamento das sociedades corretoras de resseguros depende de prévia e expressa autorização da Superintendência de Seguros Privados.

Art. 5º A autorização para funcionamento das sociedades corretoras de resseguros submeter-se-á às seguintes condições, cujo atendimento será examinado pela Superintendência de Seguros Privados:

I - publicação de declaração de propósito, por parte de pessoas físicas ou jurídicas que integrem grupo de controle das sociedades corretoras de resseguros, nos termos e condições estabelecidos pela Superintendência de Seguros Privados, que poderá divulgá-la, utilizando, para tanto, o meio que julgar mais adequado;

II - demonstração da composição do grupo de controle da sociedade;

III - autorização expressa, por todos os integrantes do grupo de controle e por todos os detentores de participação qualificada:

a) à Secretaria da Receita Federal, para fornecimento à Superintendência de Seguros Privados de cópia da declaração de rendimentos, de bens e direitos e de dívidas e ônus reais, relativas aos dois últimos exercícios, para uso exclusivo no respectivo processo de autorização;

b) à Superintendência de Seguros Privados, para acesso a informações a seu respeito constantes de qualquer sistema público ou privado de cadastro e informações.

IV - inexistência de restrições que possam, a juízo da Superintendência de Seguros Privados, afetar a reputação dos controladores e detentores de participação qualificada, aplicando-se, no que couber, as demais normas legais e regulamentares referentes às condições para o exercício de cargos de administração nas sociedades corretoras de resseguros;

V - comprovação, por todos os integrantes do grupo de controle e por todos os detentores de participação qualificada, da origem dos recursos utilizados no empreendimento;

VI - existência da expressão "Corretora de Resseguros" ou "Corretagem de Resseguros" na denominação social e/ou no nome fantasia da sociedade corretora de resseguros;

VII - inexistência de congênere com denominação social e/ou nome fantasia idêntico;

VIII - não conter a denominação social e/ou nome fantasia da sociedade corretora de resseguros em constituição sigla ou denominação de órgãos públicos ou organismos internacionais;

IX - estar a sociedade corretora de resseguros organizada sob a forma de sociedade por ações ou sociedade limitada;

X - ter a sociedade corretora de resseguros por objeto, única e exclusivamente, atuar como intermediária na contratação de resseguros e retrocessões, ressalvada a prestação de serviços técnicos relacionados à contratação e estruturação de programas de resseguros e gerenciamento de riscos.

§ 1º As sociedades corretoras de resseguros credenciadas pelo IRB- Brasil Resseguros S.A. até a data da publicação da presente Resolução ficam dispensadas de apresentar a documentação de que tratam os incisos deste artigo, devendo, para obter autorização de funcionamento, comprovar documentalmente tal credenciamento.

§ 2º Não será aceito pedido de que trata este artigo em que não haja identificação das pessoas físicas integrantes do grupo de controle ou detentoras de participação qualificada.

§ 3º A exigência da publicação de declaração de propósito de que trata o inciso I deste artigo não se aplica às sociedades corretoras de resseguros credenciadas pelo IRB-Brasil Resseguros S.A. até a data da publicação da presente Resolução.

Art. 6º O início das atividades da sociedade corretora de resseguros deverá observar o prazo de noventa dias, contados a partir da publicação do ato de autorização para funcionamento, podendo a Superintendência de Seguros Privados conceder, excepcionalmente, prorrogação do prazo, por mais noventa dias, mediante requisição fundamentada, firmada pelos administradores da sociedade.

Parágrafo único. A Superintendência de Seguros Privados poderá, no caso de prorrogação do prazo previsto no caput, exigir quaisquer documentos e declarações necessários para atualização do processo de autorização.

Capítulo III

DA APÓLICE DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Art. 7º Obtida autorização para funcionamento, e sob pena de seu cancelamento, a sociedade corretora de resseguros deverá contratar no País, no prazo máximo de trinta dias, contado da data da referida autorização, uma apólice de seguro de responsabilidade civil profissional, com limite mínimo de garantia de R\$ 10.000.000,00, ou equivalente em moeda estrangeira de livre conversibilidade, para responder pelo cumprimento das obrigações relacionadas aos serviços prestados no mercado brasileiro e garantia de quaisquer prejuízos decorrentes de sua atuação profissional.

§ 1º No caso de contratação do seguro de que trata o caput em moeda estrangeira, aplica-se o disposto na Resolução CNSP Nº 165, de 17 de julho de 2007.

§ 2º A apólice a que se refere o caput deste artigo deverá permanecer vigente até a extinção das obrigações contraídas como sociedade corretora de resseguros, sendo obrigatória a existência de cláusula de reintegração automática total do limite de garantia da apólice.

§ 3º Não será admitida apólice com franquia superior a R\$ 1.000.000,00, ou equivalente na moeda estrangeira na qual o seguro tenha sido contratado.

§ 4º A Superintendência de Seguros Privados deverá receber cópia e ser mantida informada, durante a vigência, de toda e qualquer alteração que seja restritiva às condições da apólice original, cabendo à sociedade corretora de resseguros e à seguradora garantidora do risco informar eventuais alterações, sob pena de suspensão da autorização para funcionamento da sociedade corretora de resseguros, nos termos do art. 20 da presente Resolução.

Capítulo IV

DA OPERAÇÃO DA SOCIEDADE CORRETORA DE RESSEGUROS

Art. 8º Os seguintes atos relativos às sociedades corretoras de resseguros devem ser comunicados à SUSEP, no prazo por ela estabelecido:

I - transferência da sede;

II - alteração do capital social;

III - transformação da forma jurídica;

IV - investidura de administradores;

V - investidura de membros do conselho fiscal e de outros órgãos estatutários;

VI - qualquer alteração do estatuto ou contrato social não decorrente das operações de que tratam os artigos 5º, 12, 13, 15 e 18 desta Resolução.

Parágrafo único. A instalação de dependência, sua transferência ou encerramento de atividades, bem como a mudança de endereço da sede, que não implique alteração do estatuto ou contrato social, deverão ser comunicados à Superintendência de Seguros Privados no prazo máximo de sessenta dias, contado da data da ocorrência.

Art. 9º A sociedade corretora de resseguros deve nomear responsável técnico, que seja diretor ou sócio gerente, para responder pelos atos de corretagem de resseguros e de retrocessões, assim como para se responsabilizar perante a Superintendência de Seguros Privados pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares vigentes e pelo atendimento às informações solicitadas a respeito dos contratos intermediados.

Parágrafo único. O responsável técnico da sociedade corretora de resseguros, de que trata este artigo, deve ser corretor de seguros devidamente habilitado e comprovar experiência em corretagem de resseguros de, no mínimo, dois anos, e ter domicílio no País.

Art. 10. No exercício de suas atividades, sem prejuízo de outras atribuições, a sociedade corretora de resseguros deverá:

I - apresentar os documentos descritos no art. 22 desta Resolução à fiscalização da Superintendência de Seguros Privados, a qualquer tempo;

II - entregar às cedentes brasileiras:

a) até o início de vigência do risco, a confirmação de cobertura de resseguro e suas respectivas condições com os percentuais de aceitação;

b) dentro do prazo máximo de cinco dias úteis, contados a partir da data de formalização, as notas de cobertura que documentem as operações e os contratos de resseguro ou retrocessão devidamente assinados;

III - comunicar à Superintendência de Seguros Privados qualquer sanção que lhe tenha sido imposta, ou a seu controlador, pela autoridade competente em outros países em que angarie contratos de resseguros ou de retrocessões, no máximo até o mês seguinte à data em que tenha tomado conhecimento;

IV - obedecer às normas legais e regulamentares que disciplinam o resseguro e a retrocessão no País; e

V - proporcionar à cedente acesso a todas as informações disponíveis sobre os resseguradores em que tenha feito a colocação dos riscos intermediados, sejam contratos automáticos ou facultativos;

VI - informar a todas as partes envolvidas, no caso de ser a sociedade corretora de resseguros ligada a sociedade seguradora ou resseguradora.

Parágrafo único. Fica assegurado à sociedade corretora de resseguros o recebimento de informações das cedentes a respeito das particularidades dos riscos intermediados e, dos resseguradores, a respeito das condições estabelecidas nas notas de cobertura ou contratos de resseguros ou retrocessões, em especial quanto à forma e prazos para pagamento dos prêmios, recuperações, comissões e tudo o que se relacione com os negócios intermediados.

Art. 11. As sociedades corretoras de resseguros deverão manter no País contas correntes para intermediação de resseguros e retrocessões.

§ 1º As contas de que trata este artigo devem ser utilizadas exclusivamente para pagamentos e recebimentos referentes às transações de resseguros e retrocessões intermediados.

§ 2º As movimentações referentes a valores provenientes de intermediações de contratos de resseguros e retrocessões em moeda estrangeira deverão ser realizadas em conta específica para este fim, de acordo com o que dispõe o Conselho Monetário Nacional.

Capítulo V

DA TRANSFERÊNCIA DO CONTROLE ACIONÁRIO E DA REORGANIZAÇÃO

Art. 12. Deverão ser comunicadas à SUSEP a transferência de controle societário ou qualquer mudança, direta ou indireta, no grupo de controle, que possa implicar alteração na ingerência efetiva nos negócios da sociedade, decorrentes de:

- I - acordo de acionistas ou quotistas;
- II - herança e atos de disposição de vontade, a exemplo de doação, adiantamento da legítima e constituição de usufruto;
- III - ato, isolado ou em conjunto, de qualquer pessoa, física ou jurídica, ou de grupo de pessoas representando interesse comum.

Art. 13. Deverão também ser comunicados à SUSEP os atos de fusão, cisão ou incorporação envolvendo sociedade corretora de resseguros.

Art. 14. As comunicações de que tratam os artigos 12 e 13 desta Resolução devem estar acompanhadas de documentos que comprovem o cumprimento do disposto no artigo 5º desta Resolução.

Art. 15. A Superintendência de Seguros Privados, na ocorrência das situações a seguir descritas, poderá exigir o cumprimento de condições estabelecidas nos incisos III e V do art. 5º desta Resolução, a saber:

I - expansão da participação detida por acionista ou quotista controlador, em percentual igual ou superior a cinco por cento do capital, de forma acumulada ou não;

II - ingresso de acionista ou quotista com participação qualificada ou com direitos correspondentes a participação qualificada, decorrentes de atos jurídicos formalizados, direta ou indiretamente, com outros acionistas ou quotistas da sociedade;

III - expansão da participação qualificada detida por acionista ou quotista em percentual igual ou superior a cinco por cento do capital da sociedade, de forma acumulada ou não;

IV - assunção da condição de acionista ou quotista detentor de participação qualificada.

Art. 16. A ocorrência dos eventos de que tratam os artigos 12, 13 e 15 desta Resolução deverá ser comunicada à Superintendência de Seguros Privados, no prazo máximo de sessenta dias, contado a partir da prática do ato.

Art. 17. O não cumprimento do disposto nos artigos 14 e 15 desta Resolução, no prazo estabelecido no art. 16, implicará a suspensão da autorização para funcionamento, na forma do art. 20 desta Norma

Capítulo VI

DA SUSPENSÃO E DO CANCELAMENTO DA AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO

Art. 18. A prática de atos que acarretem a extinção das sociedades corretoras de resseguros ou a mudança de objeto que resulte na sua descaracterização como sociedade corretora de resseguros, implica o cancelamento da respectiva autorização para funcionamento e dependem de prévia e expressa autorização da Superintendência de Seguros Privados.

Art. 19. São requisitos indispensáveis para o cancelamento da autorização para funcionamento das sociedades corretoras de resseguros:

I - publicação de declaração de propósito, nos termos e condições estabelecidos pela SUSEP, que também poderá divulgá-la, utilizando, para tanto, o meio que julgar mais adequado;

II - deliberação em assembléia geral ou reunião de quotistas;

III - instrução do respectivo processo na Superintendência de Seguros Privados, nos termos e condições por ela estabelecidos.

§ 1º Adicionalmente aos requisitos estabelecidos neste artigo, a Superintendência de Seguros Privados condicionará o cancelamento à liquidação de operações passivas privativas das sociedades corretoras de resseguros.

§ 2º As disposições deste artigo não se aplicam à extinção da sociedade decorrente de fusão, cisão total ou incorporação, desde que a sociedade resultante ou sucessora seja sociedade corretora de resseguros.

Art. 20. A Superintendência de Seguros Privados, esgotadas as demais medidas cabíveis na esfera de sua competência, suspenderá a autorização para funcionamento das sociedades corretoras de resseguros, quando constatada, a qualquer tempo, uma ou mais das seguintes situações:

I - inatividade operacional, sem justificativa aceitável;

II - sociedade não localizada no endereço informado à Superintendência de Seguros Privados;

III - interrupção, sem justificativa aceitável, do envio de informações exigidas pela regulamentação em vigor, àquela Autarquia;

IV - não observância do prazo para início de atividades;

V - restrição cadastral dos acionistas controladores; ou

VI - descumprimento do disposto no Capítulo III desta Resolução.

§ 1º A suspensão será decretada pelo prazo de 90 dias, após ouvida a sociedade corretora de resseguros, que poderá ser intimada por edital, quando não localizada em sua sede informada à Superintendência de Seguros Privados.

§ 2º A suspensão da autorização para funcionamento das sociedades corretoras de resseguros não as desoneram do cumprimento de todas as suas obrigações em relação aos contratos já por elas intermediados.

§ 3º Cessada a causa para a suspensão durante o prazo de noventa dias, a sociedade corretora de resseguros retornará às condições de funcionamento anteriores à imposição da medida.

§ 4º Se até o último dia do prazo de suspensão, a sociedade corretora de resseguros não fizer cessar a sua causa, a medida se convolará em cancelamento.

§ 5º Na hipótese do parágrafo quarto deste artigo, a sociedade corretora de resseguros somente receberá nova autorização para funcionamento se protocolizar requerimento na forma do artigo 5º desta Resolução e se este for deferido pela Superintendência de Seguros Privados.

Capítulo VII DAS PENALIDADES

Art. 21. A sociedade corretora de resseguros e seus administradores, acionistas, procuradores e representantes ficam sujeitos às penalidades administrativas descritas nas normas para aplicação de penalidades, aprovadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados.

Capítulo VIII DA GUARDA DOS DOCUMENTOS

Art. 22. A sociedade corretora de resseguros deverá manter em arquivos, pelo prazo estabelecido pela Superintendência de Seguros Privados, os documentos comprobatórios das operações de resseguros e retrocessões por ela intermediadas, em que conste o aceite dos resseguradores, bem como:

- I - correspondências e comunicações negociais;
- II - comprovação das colocações de resseguros;
- III - demonstrações do fluxo de prêmios e de indenizações;

e,

IV - extratos das contas correntes de que trata o art. 11 desta Resolução.

Parágrafo único. Os arquivos e documentos de que trata este artigo poderão ser integrados por meios magnéticos ou eletrônicos, observadas as disposições legais e regulamentares aplicáveis ao tema.

Capítulo IX DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 23. A Superintendência de Seguros Privados deverá dispor sobre:

- I - documentos necessários à instrução dos processos relativos aos assuntos de que trata esta Resolução;
- II - prazos a serem observados na instrução dos processos.

Art. 24. A Superintendência de Seguros Privados, no curso da análise dos assuntos tratados nesta Resolução, poderá:

- I - solicitar quaisquer documentos e informações adicionais que julgar necessários à decisão acerca da pretensão;
 - II - convocar para entrevista os integrantes do grupo de controle, os detentores de participação qualificada e os administradores indicados da sociedade.
-

Art. 25. A Superintendência de Seguros Privados indeferirá os pedidos relacionados com os assuntos de que trata esta Resolução, caso venha a ser apurada:

I - irregularidade cadastral contra os administradores, integrantes do grupo de controle ou detentores de participação qualificada;

II - falsidade nas declarações ou documentos apresentados na instrução do processo.

Parágrafo único. Nos casos de que trata o inciso I deste artigo, a Superintendência de Seguros Privados poderá conceder prazo aos interessados para que a irregularidade cadastral seja sanada.

Art. 26. A Superintendência de Seguros Privados disponibilizará ao público, da forma que julgar adequada, relação atualizada das sociedades corretoras de resseguros autorizadas a funcionar.

Art. 27. A Superintendência de Seguros Privados baixará as instruções necessárias para o cumprimento da presente Resolução.

Art. 28. As sociedades corretoras de resseguros em funcionamento na data de publicação desta Resolução terão o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir dessa data, para se adequar ao aqui disposto.

Parágrafo único. A adequação de que trata o caput exclui o cumprimento do disposto no inciso I do art. 5º desta Resolução.

Art. 29. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ARMANDO VERGILIO DOS SANTOS JÚNIOR
Superintendente

ANEXO H

Decreto 6499: 01/07/2008

DECRETO Nº 6.499, DE 1º DE JULHO DE 2008

Dispõe sobre o limite máximo de cessão e retrocessão a resseguradoras eventuais de que trata o § 1º do art. 8º da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no § 1º do art. 8º da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007,

D E C R E T A :

Art. 1º A sociedade seguradora ou a sociedade cooperativa poderá ceder a resseguradores eventuais até dez por cento do valor total dos prêmios cedidos em resseguro, considerando-se a globalidade de suas operações em cada ano civil.

Parágrafo único. O órgão regulador de seguros fica autorizado a dispor, na forma de ato específico fundamentado, sobre ramos ou modalidades de seguro a serem excepcionados com percentual superior ao fixado no **caput**.

Art. 2º O limite máximo que o ressegurador local poderá ceder a resseguradores eventuais é de cinquenta por cento do valor total dos prêmios emitidos relativos aos riscos que houver subscrito, considerando-se a globalidade de suas operações em cada ano civil.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 1º de julho de 2008; 187ª da Independência e 120ª da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Guido Mantega

ANEXO I

Características dos Respondentes

Gênero

Gênero	Frequência: n° de casos	Porcentagem: %
Masculino	28	75,7
Feminino	9	24,3
Total	37	100,0

Faixa etária

Faixa etária	Frequência: n° de casos	Porcentagem: %	Porcentagem acumulada: %
20 a 29	4	10,8	10,8
30 a 39	12	32,4	43,2
40 a 49	17	45,9	89,2
50 a 59	4	10,8	100,0
Total	37	100,0	100,0

Grau de escolaridade

Graduação	Frequência: n° de casos	Porcentagem: %
Superior completo	13	35,1
Pós-graduação	24	64,9
Total	37	100,0

Experiência em seguros

Anos de experiência	Frequência: n° de casos	Porcentagem: %	Porcentagem acumulada: %
0 a 5	1	2,7	2,7
6 a 10	6	16,2	18,9
11 a 15	9	24,3	43,2
16 a 20	9	24,3	67,6
20 a 25	7	18,9	86,5
26 ou mais	5	13,5	100,0
Total	37	100,0	100,0

Experiência em subscrição

Anos de subscrição	Frequência: nº de casos	Porcentagem: %	Porcentagem acumulada: %
0 a 5	2	5,4	5,4
6 a 10	13	35,1	40,5
11 a 15	10	27,0	67,6
16 a 20	8	21,6	89,2
20 a 25	0	0,0	89,2
26 ou mais	4	10,8	100,0
Total	37	100,0	100,0

Tempo na seguradora atual

Anos na seguradora	Frequência: nº de casos	Porcentagem: %	Porcentagem acumulada: %
0 a 5	15	40,5	40,5
6 a 10	11	29,7	70,3
11 a 15	5	13,5	83,8
16 a 20	2	5,4	89,2
20 a 25	2	5,4	94,6
26 ou mais	2	5,4	100,0
Total	37	100,0	100,0

ANEXO J

Características das Decisões

Decisões por Ramo de seguro

Ramo	Frequência: nº decisões	Porcentagem: %
Property	55	64,0
Riscos de Engenharia	20	23,3
Responsabilidade Civil	11	12,8
Total	86	100,0

Decisões por Subscritor entrevistado

Subscritor entrevistado	Frequência: nº decisões	Porcentagem: %
2	2	2,3
3	3	3,5
4	6	7,0
5	3	3,5
7	3	3,5
9	3	3,5
10	5	5,8
12	5	5,8
14	2	2,3
15	1	1,2
17	3	3,5
18	4	4,7
19	3	3,5
21	1	1,2
22	3	3,5
23	3	3,5
25	3	3,5
26	5	5,8
27	4	4,7
28	4	4,7
29	3	3,5
30	5	5,8
33	3	3,5
34	5	5,8
36	4	4,7
Total	86	100,0

APÊNDICE A

Roteiro da entrevista semi-estruturada

Roteiro de Entrevista semi-estruturada

- Identificação do respondente
 - ❖ Empresa
 - ❖ Posição
 - ❖ Atuação
 - ❖ Histórico

- Qual é o processo de subscrição – Como subscreve – O que analisa
 - ❖ Seguros novos no mercado
 - ❖ Seguros novos na companhia
 - ❖ Renovações versus seguros novos
 - ❖ Aceitações restritas

- O que baliza a subscrição – Aspectos considerados
 - ❖ Determinações legais
 - ❖ Política interna
 - ❖ Padrões nacionais ou internacionais
 - ❖ Movimentos da concorrência

- Quais as fontes de informação para subscrição

- Compare a subscrição antes e depois da abertura do mercado de resseguro
 - ❖ Mudanças
 - ❖ Dificuldades
 - ❖ Como superar
 - ❖ Facilidades
 - ❖ Como aproveitar
 - ❖ Concorrência

- Como se posiciona quanto às notícias antes da abertura
 - ❖ Menor preço
 - ❖ Maior competitividade
 - ❖ Novos produtos
 - ❖ Concordava?
 - ❖ Como vê hoje, se concretizou?

- A periculosidade e/ou complexidade do seguro influi na sua concretização
 - ❖ Mais perigosos/complexos mais ou menos concretizados
 - ❖ Aceitações – Recusas

- Como vê o futuro
 - ❖ Mercado – número de companhias
 - ❖ Concorrência
 - ❖ Desenvolvimento profissional
 - ❖ Desenvolvimento do seguro
 - ❖ Fusão Itaú e Unibanco

APÊNDICE B

Questionário

QUESTIONÁRIO

Informações Gerais:

➤ Entrevistado: _____

➤ Seguradora: _____

➤ Cargo: _____

➤ Data: ____/____/____

➤ Local: _____

➤ Hora: ____:____

1. Liste até 10 seguros subscritos; aceitos ou recusados; analisados após a mudança das regras de contratação de resseguro, sendo metade imediatamente após a mudança e complemente com as últimas subscrições.

Decisão	01	02	03	04	05
Ramo					
IS/LMI					
VR					
% de Resseguro					
Aprovação (1 – 4) (*)					
Posição atual (**)					
Observações (***)					

- (*) 1 = aprovação pelo próprio subscritor;
 2 = aprovação pelo superior imediato do subscritor;
 3 = aprovação por nível hierárquico acima do superior imediato do subscritor;
 4 = seguro fora das normas de aceitação da seguradora.

- (**) AC = Seguro aceito e concretizado
 ANC = Seguro aceito e não concretizado
 R = Seguro Recusado

(***) Indicar motivo da recusa ou não concretização, data da decisão e outras observações que julgar importantes.

Decisão	06	07	08	09	10
Ramo					
IS/LMI					
VR					
% de Resseguro					
Aprovação (1 – 4) (*)					
Posição atual (**)					
Observações (***)					

- (*) 1 = aprovação pelo próprio subscritor;
 2 = aprovação pelo superior imediato do subscritor;
 3 = aprovação por nível hierárquico acima do superior imediato do subscritor;
 4 = seguro fora das normas de aceitação da seguradora.

- (**) AC = Seguro aceito e concretizado
 ANC = Seguro aceito e não concretizado
 R = Seguro Recusado

(***) Indicar motivo da recusa ou não concretização, data da decisão e outras observações que julgar importantes.

Considerando as decisões listadas na questão anterior, como você avalia as seguintes características.

Decisão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Seu grau de confiança no corretor de seguros (*)										
Seu grau de confiança no segurado (*)										
Complexidade dos locais a serem segurados (**)										
Complexidade das ocupações dos locais a serem segurados (**)										
Complexidade das garantias a serem concedidas (**)										
Complexidade do resseguro necessário (**)										
Periculosidade das ocupações dos locais a serem segurados (***)										
Periculosidade das garantias solicitadas (***)										
Periculosidade em função da qualidade do seguro proposto (***)										
Observações:										

(*) Total confiança = 0

Alguma desconfiança = 1

(ver Anexo A)

(**) Complexidade muito baixa = 1

Complexidade muito alta = 7

(ver Anexo B)

(***) Periculosidade muito baixa = 1

Periculosidade muito alta = 7

(ver Anexo C)

2. Considerando as decisões listadas na questão 1, indique as pessoas consultadas, até o máximo de 10, para obter informações adicionais necessárias; obter aprovação da decisão formal (a necessária dentro das normas da organização para aceitação de um risco) ou obter aprovação informal (não necessária, mas desejada para obter respaldo à decisão) e a intensidade de tais relacionamentos.

Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	
01					02					

(*) Iniciais.

(**) IA = Informação adicional; AF = Aprovação formal; AI = Aprovação informal.

(***) Intensidade de relacionamento: grau de coesão na relação entre o subscritor e o consultado medido por meio do tipo e número de contatos entre as partes (ver Anexo D).

Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	
03					04					
Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	
05					06					

(*) Iniciais.

(**) IA = Informação adicional; AF = Aprovação formal; AI = Aprovação informal.

(***) Intensidade de relacionamento: grau de coesão na relação entre o subscritor e o consultado medido por meio do tipo e número de contatos entre as partes (ver Anexo D).

Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	
07					08					
Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	Item	Relacionamentos consultados (*)	Tipo de consulta (**)	Intensidade (***)	Obs.	
09					10					

(*)

Iniciais.

(**)

IA = Informação adicional;

AF = Aprovação formal;

AI = Aprovação informal.

(***)

Intensidade de relacionamento: grau de coesão na relação entre o subscritor e o consultado medido por meio do tipo e número de contatos entre as partes (ver Anexo D).

4. Informações para controle estatístico:

➤ Gênero: M F

➤ Faixa etária (anos completos):

20 a 29 30 a 39 40 a 49 50 a 59 60 ou acima

➤ Experiência em seguros (anos completos):

Até 5 6 a 10 11 a 15 16 a 20 21 a 25 26 ou mais

➤ Tempo na seguradora atual (anos completos):

Até 5 6 a 10 11 a 15 16 a 20 21 a 25 26 ou mais

➤ Experiência em subscrição (anos completos):

Até 5 6 a 10 11 a 15 16 a 20 21 a 25 26 ou mais

➤ Nível de escolaridade (considerar nível completo a menos que especificado)

Fundamental Médio Superior Incompleto Superior Pós-Graduação

Anexo A – Grau de Confiança:

0 = Total confiança nas informações obtidas dessa fonte.

1 = Alguma desconfiança nas informações obtidas dessa fonte.

Anexo B – Grau de Complexidade:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7

Complexidade muito baixa Complexidade muito alta

Anexo C – Grau de Periculosidade:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7

Periculosidade muito baixa Periculosidade muito alta

Anexo D – Intensidade de relacionamento

1 = Contato profissional ocasional (menos de 12 vezes ao ano).

2 = Contato profissional moderado (contatos mensais).

3 = Contato profissional frequente (contatos semanais).

4 = Contato profissional frequente e amizade (conhecimento mútuo da família e/ou relacionamento além do profissional).

5 = Relacionamento somente de amizade ou familiar.