

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS ECONÔMICAS
ALUNO: WEMERSON SILVEIRA**

O MUTUALISMO NO SETOR DE SEGUROS BRASILEIRO

Florianópolis, Julho de 2008.

WEMERSON SILVEIRA

O MUTUALISMO NO SETOR DE SEGUROS BRASILEIRO

**Monografia submetida ao Departamento de
Ciências Econômicas para obtenção de carga
horária na disciplina CNM 5420 – Monografia.**

Orientador: Prof. Armando de Melo Lisboa.

Florianópolis, Julho de 2008.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS ECONÔMICAS**

A Banca Examinadora resolveu atribuir a nota **7,5** ao aluno Wemerson Silveira na Disciplina CNM 5420 – Monografia, pela apresentação deste trabalho.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Armando de Melo Lisboa
Presidente

Prof. Newton Carneiro A. da Costa Júnior
Membro

Prof. Valdir Alvim da Silva
Membro

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todo o corpo docente do Departamento de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Santa Catarina pela maestria com que passam todo seu conhecimento aos alunos, buscando com isso formar profissionais preparados para o exercício da profissão.

Não menos grato, aos funcionários da Universidade que primam pelas condições de trabalho e estudo com eficiência e carinho, desde a limpeza até a parte administrativa.

Em especial, queria agradecer ao Professor Armando de Melo Lisboa pela possibilidade de conhecer e de me tornar um militante da Economia Solidária, vertente da Economia que pretendo estudar e atuar.

Aos amigos conquistados durante a vida acadêmica, Fabiano Otávio, Marciano, Fábio Bergamini, Érica Tannuri, Carlos e esposa, Éder, Humberto de Paula, entre muitos outros.

A meus pais, Jaime e Terezinha, a minha esposa Irini e meu filho Ian, por me apoiarem a percorrer todos os degraus que me trouxeram até aqui.

A Deus por nos proporcionar o milagre da Vida!

“A vontade de fazer deve ser maior do que o medo de errar!”

***“Emancipem-se da escravidão mental, pois somente nós mesmos
podemos libertar nossas mentes!”***

Robert Nesta Marley

RESUMO

O tema do presente estudo é o mutualismo no setor de seguros brasileiro. O estudo se propõe a relatar o papel que o seguro moderno representa para a sociedade, para os governos e principalmente na conservação de riquezas e caracterizar a prática do mutualismo como alavanca de um processo importantíssimo para as economias de todo o globo. Assim, a questão que fundamenta este estudo é: Quais as oportunidades para o setor de seguros brasileiro, inserido na ótica do mutualismo? O motivo que levou à escolha pelo tema foi a familiaridade com o assunto, considerando que o autor deste estudo trabalha no ramo de seguros e, no decorrer de sua vida profissional, acompanhou as mudanças pelas quais o setor passou e a influência das transformações ocorridas no cenário internacional. O desenvolvimento deste estudo está dividido em dois capítulos. O primeiro capítulo conceitua o seguro sob diferentes enfoques: na visão de base atuarial, na linha jurídica, em relação ao seu aspecto técnico, do ponto de vista econômico e na visão do consumidor de seguros. Neste capítulo, são definidas também as características básicas do seguro (previdência, incerteza e mutualismo). Também são citados os elementos essenciais do contrato de seguro (o risco, as partes intervenientes, o prêmio e a indenização), além de relacionadas as modalidades de seguro mais usuais no Brasil. O segundo tópico deste capítulo relata o desenvolvimento do mercado segurador mundial e brasileiro. O segundo capítulo, denominado “Mutualismo”, conceitua este termo, que constitui a base de toda operação de seguro. Assim, o mutualismo no setor de seguros é investigado, a partir da visão e dos princípios da economia solidária.

ABSTRACT

The subject of the present study is the mutualism in the sector of Brazilian insurances. The proposal of this proposed is to relate the paper that the modern insurance represents for the society, for the governments and mainly in the conservation of wealth and characterize to practical of the mutualism as lever of a very important trial for the economies completely the globe. This study's fundamental question is: Which are the opportunities for the sector of Brazilian insurances, inserted in the point of view of the mutualism? The reason for what the theme was selected was the familiarity with the matter, considering that the author of this study works in the branch of insurances and, in elapse of his professional life, accompanied the transformations that the sector has passed and the influence of the transformations occurred in the international setting. This paper's development is divided in two chapters. The first chapter evaluates the insurance under different approaches: in the accounting vision, through the legal line, regarding his technical aspect, by the economic point of view and in the vision of the insurances consumer. In this chapter, healthy defined also the basic characteristics of the insurance (foresight, vagueness and mutualism). Also they essential elements of the contract of insurance are cited (the risk, the participating part, the prize and the compensation), beyond related the more usual modalities of insurance in Brazil. The topical second of this chapter relates the development of the market Brazilian and world insurance agent. The second chapter, named "Mutualism", evaluates this term, that constituted based on all operation of insurance. The mutualism in the sector of insurances is investigated, from the vision and of the beginnings of the supportive economy.

SUMÁRIO

GRÁFICO 1 – MERCADO/PIB 2007 (R\$ MILHÕES)	28
TABELA 1 – RELAÇÃO MERCADO/PIB 2007 (R\$ MILHÕES)	29
RESUMO	6
CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO	7
1.1. Apresentação	7
1.2. Formulação da situação-problema	7
1.3. Objetivos	8
1.4. Metodologia	9
1.5. Justificativa	10
1.6 Marco teórico preliminar	10
CAPÍTULO II – SEGUROS	11
2.1 Conceito	11
2.2 Desenvolvimento do mercado segurador mundial e brasileiro	17
2.3 O mercado segurador brasileiro nos dias atuais	26
CAPÍTULO III – O MUTUALISMO	31
3.1 Conceito	31
3.2 Economia solidária	32
3.3 O mutualismo no setor de seguros	33
CAPÍTULO IV – CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS	38

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

1.1. APRESENTAÇÃO

O tema do presente estudo é o mutualismo no setor de seguros brasileiro.

O estudo se propõe a relatar o papel que o seguro moderno representa para a sociedade, para os governos e principalmente na conservação de riquezas e caracterizar a prática do mutualismo como alavanca de um processo importantíssimo para as economias de todo o globo.

1.2. FORMULAÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A Fenaseg (2008) apresenta os três órgãos reguladores dos seguros no País:

As seguradoras subordinam-se ao CMN (Conselho Monetário Nacional), que é o co-responsável pela definição dos critérios de aplicação das provisões e reservas.

O CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados) constituía o núcleo central de orientação e controle das atividades de seguro no país, mas foi extinto pela Constituição de 1988, resultando num modelo mais simples e eficaz. Desse modo, as normas básicas para as operações de seguros, anteriormente de sua competência, passaram a ser diretamente estabelecidas em lei. Entretanto, a regulamentação dessa medida ainda não ocorreu, e o CNSP continua a existir, assim como um extenso conjunto de normas que limitam as operações de seguros no país.

A Susep (Superintendência de Seguros Privados) tem a competência e a obrigação de controlar o extenso conjunto de normas definidas pelo CNSP, pelo IRB e pela própria Susep. Comparada aos órgãos regulamentadores de outros países, a SUSEP tem seu controle baseado mais em atividades que em resultados. Faltam-lhe independência e capacidade de fiscalização.

O IRB, Instituto de Resseguros do Brasil, é o órgão regulador das atividades de resseguro, cosseguro e retrocessão. Além disso, tem a função de promover o desenvolvimento da indústria de seguros, segundo as diretrizes do CNSP. O IRB detém o monopólio de resseguros (qualquer plano de seguros lançado tem de passar por sua aprovação prévia para obter cobertura de resseguro), porém os planos por ele oferecidos são pouco diferenciados em termos de coberturas e tarifas. O maior problema desse órgão consiste em não atender às

necessidades de um mercado aberto: ele restringe a competitividade ao limitar a oferta de planos alternativos oferecidos por outras resseguradoras nacionais ou por empresas estrangeiras que entrem no país.

Além da sobreposição de funções normativas, o sistema apresenta falta de agilidade. A lei do seguro estabelece não apenas os princípios da operação de seguros no Brasil, mas também detalhes normativos que deveriam ficar a cargo dos órgãos regulamentadores ou das próprias seguradoras. Além disso, os órgãos regulamentadores (CNSP, SUSEP e IRB) estabelecem não apenas limites de solvência, mas também características dos produtos e tarifas de resseguro, limitando a criatividade e a livre concorrência.

Com base nesta problemática, o estudo faz referência ao efeito usurpador de uma atividade caracteristicamente capitalista que se utiliza de um princípio não-capitalista para se estruturar. A necessidade das pessoas em preservar suas vidas e seus bens, leva a uma atitude cooperativista de minimização de gastos ou perdas futuras, via desembolso antecipado de frações muito menores, mutualmente acordadas entre todas as partes pertencentes ao processo. Assim, a questão que fundamenta este estudo é: Quais as oportunidades para o setor de seguros brasileiro, inserido na ótica do mutualismo?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo Geral

O objetivo geral deste estudo é investigar o mutualismo no setor de seguros brasileiro.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar em que consiste um contrato de seguro;
- Caracterizar os mercados de seguros mundial e brasileiro;
- Investigar a relação do setor de seguros com a Economia Solidária.

1.4. METODOLOGIA

A pesquisa tem classificação de natureza exploratória, uma vez que tem como procedimentos básicos para sua execução a pesquisa bibliográfica e documental, um grande embasamento histórico, além das estatísticas que servirão como marco comprobatório da magnitude que o tema apresenta quanto à importância econômica que se faz presente.

Foram utilizados como procedimentos técnicos a pesquisa bibliográfica e documental em livros, artigos, periódicos e na Internet relacionados ao tema, além de relatórios estatísticos emitidos por órgãos governamentais (SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, IRB – Instituto de Resseguros do Brasil, IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ...). Esses métodos deram início à pesquisa e constituíram o levantamento de dados em fontes secundárias.

Para o levantamento de dados em fontes primárias, foram levantados dados perante a aplicação de questionamentos semi-estruturados junto a agentes pertencentes ao mercado segurador, como corretores, gerentes de seguradoras, diretores de seguradoras, como também ao Delegado do SINCOR-SC (Sindicato dos Corretores de Seguros de Santa Catarina), órgão filiado à FENACOR (Federação Nacional dos Corretores de Seguros).

Deu suporte primordial à pesquisa, o conceito da Mutualidade, o mutualismo como princípio não-capitalista de um processo que se moldou na economia capitalista atual como um mercado indispensável em todo o mundo.

A ênfase na importância do mutualismo como característica principal de um contrato de seguro traz à tona a Economia Solidária num contexto atual e como fator percebível nos seguros, ou seja, o seguro em si é explicado teoricamente sendo um reflexo direto do que a Economia Solidária defende: a mutualidade como base econômica para a prevenção de eventualidades e garantias futuras, ajudando a caracterizar a Economia Solidária como um conjunto de atividades econômicas cuja lógica é distinta tanto da lógica do mercado capitalista quanto da lógica do Estado. Pretendeu-se responder questões sobre o papel desta prática mutualista que é o seguro, analisando as estatísticas do setor de seguros no Brasil e no Mundo, o retorno que o setor traz a sociedade através do pagamento de indenizações, qual a fatia “abocanhada” pelo Governo através da tributação imposta sobre o mercado de Seguros e quais as perspectivas futuras para os mercados seguradores brasileiro e mundial.

1.5. JUSTIFICATIVA

O motivo que levou à escolha pelo tema foi a familiaridade com o assunto, considerando que o autor deste estudo trabalha no ramo de seguros e, no decorrer de sua vida profissional, acompanhou as mudanças pelas quais o setor passou e a influência das transformações ocorridas no cenário internacional.

1.6 – MARCO TEÓRICO PRELIMINAR

O desenvolvimento deste estudo está dividido em mais dois capítulos.

O capítulo intitulado “Seguros”, primeiramente conceitua o seguro sob diferentes enfoques: na visão de base atuarial, na linha jurídica, em relação ao seu aspecto técnico, do ponto de vista econômico e na visão do consumidor de seguros. Neste capítulo, são definidas também as características básicas do seguro (previdência, incerteza e mutualismo). Também são citados os elementos essenciais do contrato de seguro (o risco, as partes intervenientes, o prêmio e a indenização), além de relacionadas as modalidades de seguro mais usuais no Brasil.

O segundo tópico deste capítulo relata o desenvolvimento do mercado segurador mundial e brasileiro, que foi dividido em quatro principais fases: o seguro antes da criação do Instituto de Resseguros do Brasil (IRB); a construção do mercado de seguros nacional; a reestruturação do Sistema Nacional de Seguro Privado, durante o Regime Militar; a Nova República e o processo gradual de desregulamentação do setor. Por fim, este capítulo aborda o mercado segurador brasileiro nos dias atuais.

O segundo capítulo, denominado “Mutualismo”, conceitua este termo, que constitui a base de toda operação de seguro. Assim, o mutualismo no setor de seguros é investigado, a partir da visão e dos princípios da Economia Solidária.

No decorrer deste estudo, será relatada a história do Seguro e do Mutualismo como prática humana de minimização dos efeitos de eventuais prejuízos à vida e/ou ao patrimônio, de onde se buscará trazer à tona o papel não-capitalista que o processo defende como premissa. Posteriormente serão discutidas a história da indústria de seguros no Brasil, os conceitos de Seguro, Mutualismo e de *Economia Solidária*, desenvolvidos ao longo dos tempos e defendidos por vários autores contemporâneos.

CAPÍTULO II

SEGUROS

2.4 CONCEITO

Souza *et al* (1996, p. 130) dão para o seguro uma definição abrangente:

“Contrato pelo qual uma das partes se obriga, mediante cobrança de prêmio, a indenizar outra pela ocorrência de determinados eventos ou por eventuais prejuízos. É a proteção econômica que o indivíduo busca para prevenir-se contra necessidade aleatória. É uma operação pela qual, mediante o pagamento da remuneração adequada para outrem, no caso da efetivação de um evento determinado, uma prestação de uma terceira pessoa, o segurador, que, assumindo o conjunto de eventos determinados, os compensa de acordo com as leis da estatística. O contrato do seguro é aleatório, bilateral, oneroso, solene e da mais estrita boa-fé sendo essencial, para sua formação, a existência do segurado, segurador, risco, objeto do seguro, prêmio (prestação do segurado) e indenização (prestação do segurador)”.

Las Casas (1998, p. 25) explica que o seguro é aleatório porque depende de riscos futuros; oneroso, porque traz gastos para ambas as partes; formal, por exigir procedimentos legais; e bilateral, pois, conforme a citação do artigo 13 da Lei dos Seguros, “as apólices não poderão conter cláusulas que permitam a rescisão unilateral dos contratos de seguro ou por qualquer modo subtraia sua eficácia ou validade além das situações previstas em lei”.

Orfman (1982) dá uma definição financeira para o seguro como sendo “um acordo financeiro que redistribui custos de perdas inesperadas” e uma definição legal, onde o “seguro é um acordo contratual em que uma parte concorda em compensar a outra por perdas”.

Fernandes (1984) destaca cinco enfoques para as definições de seguro.

Segundo a visão de base atuarial, seguro é um sistema de gestão matemática de riscos, estruturado no conceito do mutualismo e nas leis estatísticas da probabilidade.

Na linha jurídica, o seguro constitui um contrato solene, consensual, aleatório e de boa fé, estabelecido entre duas partes – o segurador e o segurado.

Em relação ao seu aspecto técnico, seguro, na prática, é alguém pagar, através de uma agência bancária, um prêmio, estipulado de acordo com a tarifa do respectivo ramo, recebendo uma troca de apólice, a qual discrimina, segundo as condições gerais e as cláusulas

especiais que forem estabelecidas no caso, que esse alguém passa a ter cobertura para os riscos que forem assumidos.

Do ponto de vista econômico, o seguro é uma operação financeira de elevada função sócio-econômica, em que o segurador, ao aceitar a transferência de riscos ao segurado, passa a exercer a gestão das provisões técnicas constituídas.

Na visão do consumidor de seguros, o seguro é um bem (produto ou serviço), adquirido por pessoas (físicas ou jurídicas) que sentem necessidade de segurança financeira para poderem enfrentar os riscos existentes.

Fernandes (1984) critica que, nas quatro primeiras definições, há a visão de dentro da indústria para fora, a partir do ponto de vista de quem elabora a estrutura do seguro (orientação para o produto). Na quinta definição, há a visão de quem se utiliza do seguro, o segurado.

Viola (1983) diz que qualquer que seja a sua modalidade, o seguro apresenta três características básicas:

- Previdência: defesa da pessoa contra danos e perdas que possam atingir, no futuro, a si mesmo ou as suas propriedades ou bens;

- Incerteza: quanto à realização do acontecimento (risco) contra o qual se faz o seguro, ou quanto à época em que o mesmo poderá ocorrer; e

- Mutualismo: reunião de muitas pessoas – concorrendo todas para a massa comum, afim de que esta possa suprir, em determinado momento, as necessidades eventuais de algumas daquelas pessoas. É necessário que haja equilíbrio aproximado entre as prestações dos segurados e as contraprestações da entidade que funciona como seguradora.

O autor ainda resume os elementos essenciais do contrato de seguro: o risco, as partes intervenientes, o prêmio e a indenização:

- Risco: é o elemento fundamental do contrato e que caracteriza cada uma das modalidades do seguro. Viola (1983, p. 7) define risco como “acontecimento possível, futuro e incerto, seja quanto à realização (incêndio, furto, etc.), seja quanto ao momento em que deverá produzir (morte), independente da vontade humana e de cuja ocorrência decorrem prejuízos de natureza econômica”.

- Segurador: é a pessoa jurídica que, recebendo o prêmio ou recolhendo a cota, assume o risco e paga a indenização em caso de sinistro.

- Segurado: é a pessoa física ou jurídica em nome de quem é emitida a apólice ou sobre quem deverá recair o risco.

- Prêmio: é a remuneração que o segurado paga ao segurador para que este assuma a responsabilidade por um risco determinado, pagando-lhe uma indenização em caso de sinistro.

- Indenização: é a contraprestação do segurador, a importância que a companhia seguradora deverá pagar ao segurado no caso de efetivação de um risco que esteja coberto pela apólice.

De acordo com o Caderno Especial de Seguros (1996) da Fundação Escola Nacional de Seguros (FUNENSEG), o mercado de seguros tem um conjunto de expressões próprias para definir os seus principais elementos:

Apólice: É o documento emitido pela seguradora em função da aceitação do risco apresentado pelo Segurado, de acordo com as informações registradas na proposta, e deve conter nome, endereço e CGC/RG do segurado; especificação do risco, bem segurado; valor da importância segurada; valor do prêmio; e as condições da cobertura.

Importância segurada: tal importância é apurada de modo distinto no seguro de coisas ou de pessoas. No primeiro caso, é proibido por lei segurar um objeto com valor superior ao real. Nos seguros de pessoas e responsabilidades, a determinação da importância segurada é livre entre as partes contratantes.

Estipulante: é a pessoa física ou jurídica que contrata um seguro a favor do segurado. O beneficiário é a pessoa física ou jurídica designada pelo segurado para receber as indenizações devidas pelo segurador. Em princípio, o segurado é o beneficiário do seguro, mas também há casos em que ele indica um beneficiário – situação comum nos seguros de vida, onde o risco coberto é a morte do próprio segurado.

Proposta: é um instrumento que representa a vontade do segurado de transferir o risco para a seguradora. Pode ser preenchido pelo próprio segurado, pelo seu representante legal ou pelo corretor de seguros.

Bilhete de seguros: tem o mesmo valor jurídico de apólices de seguros e foi criado para facilitar a contratação do seguro. A emissão dispensa o preenchimento de proposta.

Endosso: é utilizado para efetuar modificações na apólice de seguro, tais como alterações de risco e cobrança adicional ou restituição do prêmio.

A classificação oficial do mercado brasileiro determina que os seguros podem ser déramos elementares (garantem as perdas, danos ou responsabilidades que ocorrem afetando basicamente pessoas, bens, responsabilidades e obrigações), de vida (calculados tendo como variável a duração da vida do segurado) e saúde (cuja função é garantir o segurado contra as

despesas médicas e hospitalares). Segundo Galiza (1997, p. 39), “as companhias seguradoras em operação no País oferecem produtos dentro de todos estes segmentos”.

O Caderno Especial de Seguros (2006) da FUNENSEG relaciona as modalidades de seguro mais usuais no Brasil:

1) Automóveis: é o mais popular de todos os seguros. Dependendo da forma como for contratado, pode cobrir incêndio, colisão, capotagem acidental e roubo do carro do segurado, além de indenizar os prejuízos que em decorrência do acidente possam ser causados a terceiros (coisas ou pessoas). Podem ser segurados não só automóveis, mas todos os tipos de veículos.

2) Saúde: cobre despesas médico-hospitalares. Os interessados podem optar por vários tipos de planos ou coberturas. Existem os de livre escolha, cujos médicos e hospitais o segurado seleciona, e os que oferecem uma relação de médicos e hospitais credenciados.

3) Vida: Esse tipo de seguro pode ser feito individualmente ou em grupo. A quantia que cada pessoa terá o direito a receber é fixada quando ela contrata o serviço e está expressa na apólice (que é o contrato de seguro). O seguro de vida em grupo é realizado com várias pessoas, geralmente empregados de uma mesma firma, sócios de um clube, filiados de um sindicato ou situações semelhantes.

4) Acidentes pessoais: pode ser feito de forma individual e coletiva e garante o pagamento de uma indenização, caso a pessoa venha a sofrer um acidente que provoque sua morte ou invalidez permanente. Este seguro oferece ainda duas coberturas adicionais: o pagamento de despesas médico-hospitalares e de diárias de incapacidade temporária, quando a pessoa estiver impedida de trabalhar. Em caso de morte, a indenização é paga ao beneficiário que for designado na apólice.

5) Responsabilidade Civil: visa garantir o direito de terceiros. A situação mais óbvia é a de uma indústria que, pela natureza de sua atividade – produtos tóxicos, explosivos, combustíveis, por exemplo – possa representar algum tipo de perigo às pessoas ou à comunidade. Oferece ao segurado proteção contra responsabilidade pecuniária com relação a terceiros (pessoas ou coisas). Estas empresas devem, obrigatoriamente, contratar um seguro de responsabilidade civil, para cobrir danos eventuais causados por acidentes ou outras causas.

6) Previdência Privada: é uma espécie de aposentadoria complementar, que irá se somar à aposentadoria oficial paga pelo governo ao cidadão. Tal como em outras formas de seguro, o interessado pode optar por vários planos, de forma a pré-fixar os valores e o tempo em que irá receber os benefícios, o montante de sua contribuição e por quanto tempo.

7) Coberturas especiais: são seguros específicos, que cobrem as mais variadas circunstâncias, como partes do corpo, a realização de um espetáculo ou competição esportiva, obras de arte, inclusive o seu transporte.

Laramendi *et al* (2005, p. 9) acreditam que o segurador baseia toda a sua atividade no conhecimento do risco, na possibilidade de que ocorra um acontecimento incerto, fortuito e de conseqüências negativas ou danosas. Esse conhecimento, segundo o autor, é obtido através do cálculo de probabilidades, que permite, mediante métodos estatísticos, determinar com bastante exatidão o grau de probabilidade de verificar se um evento (sinistro) ocorrerá entre um grande número de casos possíveis (riscos).

Bickenhaupt (1983, p. 5) também explica porque o segurador pode assumir uma grande quantidade de riscos a partir da aceitação de prêmios comparativamente pequenos e depois efetuar pagamentos para grandes perdas. Ele destaca quatro conceitos que explicam o funcionamento do seguro: a equação do seguro; probabilidade e incerteza; dados estatísticos adequados; e a lei dos grandes números.

1) Equação do Seguro: a igualdade entre as receitas ganhas e o que é pago constitui a equação do seguro. As receitas incluem prêmios, ganhos financeiros e outras receitas. Os custos incluem indenizações, custos administrativos (despesas) e o custo do capital.

2) Probabilidade e Incerteza: a função do segurador é assumir a carga de riscos que os indivíduos não querem para si. O segurador é capaz de reduzir a soma de todas as incertezas para um grau razoável de certeza. Dentro de limites calculáveis, o segurador é capaz de prever perdas normais e estimar perdas catastróficas para que o prêmio cobrado pague todas as perdas e cubra todas as despesas, havendo ainda obtenção de lucro.

3) Dados Estatísticos Adequados: em cada um dos ramos de seguro, dados estatísticos são compilados e utilizados para acumular experiência com base para futura tarifação. Informação estatística apurada é fundamental para fazer previsões na forma de probabilidades.

4) Lei dos Grandes Números: a lei dos grandes números diz que os resultados reais tendem a igualar os esperados (prováveis) à medida que o número de eventos independentes aumenta. O seguro aumenta a previsibilidade e reduz o risco ao usar este princípio e segurar o maior número possível de riscos similares, já que um grande número assegura perdas mais regulares e mais adequadamente previsíveis.

Galiza (1997, p. 229) ressalta que “a lei dos grandes números é, provavelmente, o principal teorema da teoria do seguro”. De acordo com ele, através dela são obtidos dois tipos de justificação teórica, como:

1) Ganhos de Escala nas Carteiras de Seguros: em determinadas condições, uma carteira diminuiria os seus riscos à medida que o volume de seguros aumentasse.

2) Qualificação entre Riscos Não Transmissíveis e Transmissíveis: o primeiro tipo seria mais facilmente segurável, pois, para este tipo de risco, o teorema é aplicado quase que sem restrições. Galiza explica que o aumento do número de seguros diminuiria os riscos. Já para os riscos transmissíveis, a seguradora poderia impor algumas restrições (aumento de preços ou recusa do risco, no caso de terremotos, por exemplo), pois o aumento da carteira teria um efeito reduzido na diminuição do risco total enfrentado.

Outros dois pilares importantes do seguro são o cosseguro e o resseguro.

“No cosseguro, o próprio segurado ou um segurador distribui a importância total ou parcial do seguro entre diversos seguradores, responsabilizando-se cada segurador pela sua parte apenas. Já no resseguro, é o segurador que, em operação distinta feita no seguro, transfere a outro segurador parte do risco assumido, constituindo-se uma espécie de seguro parcial do primeiro seguro”.

Entende-se por cosseguro a participação direta de mais de um segurador em um mesmo risco. Segundo Viola (1983, p. 22), “no cosseguro cada segurador assume uma quota ou parte do montante segurado, expressamente fixada na apólice, e, em caso de sinistro, cada um responde exclusivamente pela quota que subscreveu”. Ele define resseguro (idem, p. 23) como “a operação pela qual um segurador transfere a outro parte das responsabilidades assumidas em um risco”. O autor completa que a principal função do resseguro é pulverizar os riscos, nivelando as responsabilidades retidas pelo segurador, promovendo em consequência a estabilidade de sua carteira.

A função do canal de distribuição representado no Brasil pelas corretoras é explicada no artigo “Corretoras: o melhor atendimento ao segurado”, publicado pela Revista do IRB (1976, p. 19):

“Os serviços de uma corretora começam pela minuciosa análise de todos os riscos a que estão sujeitos os clientes. Este trabalho é feito por engenheiros e técnicos especializados, com assistência direta dos corretores, que identificam toda a situação e estudam a melhor cobertura possível. A avaliação completa dos riscos é que permite a exata recomendação dos seguros mais adequados em cada caso.

A assessoria permanente ao cliente para proteção de sinistros, com o objetivo de reduzir a periculosidade do risco, é também outro serviço prestado pelas corretoras, que, para isso, mantém departamentos de apoio – incluindo coordenadorias técnicas e inspetores de risco 9...).

Esse esquema de organização permite, também, que as corretoras possam prestar uma assistência total aos clientes, auxiliando as próprias seguradoras quando da liquidação dos sinistros, através da precisa determinação de valores e responsabilidades”.

2.5 DESENVOLVIMENTO DO MERCADO SEGURADOR MUNDIAL E BRASILEIRO

A busca pela segurança, ou pelo menos de certezas razoáveis, é inerente ao ser humano. Para Bickelhaupt (1983, p. 71), “a preocupação é natural, e significa o desejo de saber que o futuro proporcionará as necessidades para sobrevivência e para a manutenção de um determinado padrão de vida”. Larramendi *et al* (2005, p. 1) ressaltam que, “desde os primórdios, tinha-se a necessidade de se proteger contra possíveis acidentes, ataques de animais ou inimigos hostis”. Eles destacam que, em uma fase posterior, o homem passa a comprovar que existem circunstâncias que podem determinar a perda dos seus bens, total ou parcialmente, passando assim a buscar algum tipo de proteção econômica frente a tais situações, surgindo, pois, a idéia do seguro.

Viola (1983) presume que o seguro tenha sido do conhecimento dos povos nômades da Ásia Ocidental e do Egito e que deve ter sido praticado pelos hebreus, encontrando-se no Talmud da Babilônia os traços do funcionamento de um seguro mútuo contra a mortalidade do rebanho. Neste caso, a coletividade assumiria os encargos decorrentes de sinistros individuais, sendo a indenização feita em espécie e não em dinheiro.

Segundo o autor, o seguro marítimo é a variedade mais antiga de seguro, surgida pelo pioneirismo de italianos e espanhóis e tendo servido de modelo para as outras espécies de seguros. No caso de seguros terrestres, Viola afirma que o mais antigo é o seguro contra riscos de incêndio, que teve sua origem na Inglaterra em 1667, ano seguinte ao grande incêndio de Londres. O seguro de vida, que durante muitos anos havia sido proibido em virtude das especulações a que dava origem, nasceu na Inglaterra, no século XVIII, sendo posteriormente praticado na França. O autor conta que, em seus primórdios, o comércio de seguros esteve nas mãos de particulares e que somente no século XIX ele passou de mãos para as modernas empresas de seguros.

Botti (1995) resume as principais datas do seguro e do resseguro, dando um panorama geral da evolução do desenvolvimento do mercado segurador internacional e brasileiro:

A primeira apólice de seguro foi celebrada em Gênova, em 1347. Tratava-se de um seguro marítimo. O primeiro contrato de resseguro também foi feito em Gênova, para cobrir a

parte mais perigosa de uma viagem marítima, em 1370. O primeiro trabalho sobre “cálculo de probabilidades” foi realizado em 1654, como resultado do aparecimento e interesse pelos jogos de azar, cujo autor foi Blaise Pascal. Edmund Halley, em 1693, elaborou a primeira tábua para cálculo de probabilidades, segundo a idade, com alguma base técnica. E em 1714, foi fundada a primeira companhia de seguros de vida, a *Union*, de Londres.

Em 1666, ocorreu um grande incêndio em Londres. Em decorrência disso, no ano seguinte, aparecem os seguros contra incêndios, o mais antigos dos seguros terrestres. A primeira companhia de Seguros foi fundada em 1680. Tratava-se de uma mútua de incêndio fundada por Nicholas Barban, em Londres.

No ano de 1688, uma propaganda no jornal *London Gazette* faz menção, pela primeira vez na história, ao “Mr. Edward Lloyd’s Coffee House”, taberna londrina onde se reuniam armadores e agentes de seguro de navios e que, com o correr do tempo, transformou-se no “Lloyd’s de Londres”, a maior organização de seguros e resseguros.

Edward Lloyd veio a falecer em 1713, mas sua taverna continua sendo freqüentada e em atividade. Tanto que em 1727 houve a criação, dentro de “lloyd’s Coffee House”, da sociedade “Lloyd’s de Londres”, que publicava o *Lloyd’s List* e que se tornou o centro de atividades de seguradores marítimos. Em 1818, o “Lloyd’s de Londres” passou a funcionar no edifício da Royal Exchange. A incorporação legal da sociedade “Lloyd’s de Londres” só aconteceu em 1871, através do *Lloyd’s Act of Parliament*. O novo e atual prédio do “Lloyd’s de Londres” foi inaugurado em 1986.

Em 1745, o resseguro é declarado ato ilícito e proibido na Inglaterra através do “Marine Insurance Act”. Essa atitude foi devida a práticas especulativas do resseguro, como a revenda de parte do seguro por um preço menor do que o que se cobrou transferindo um risco maior que o que deveria ser transferido. A proibição do resseguro só foi suspensa na Inglaterra mais de meio século depois, em 1864, através do “Revenue Act”.

Em 1821 foi assinado o primeiro tratado de resseguro entre duas companhias de Seguros, em Bruxelas. E, em 1837, uma lei prussiana reserva para as companhias alemãs a atividade de resseguro na Alemanha, evitando o êxodo de resseguro para o estrangeiro.

O desenvolvimento do resseguro foi muito estimulado na Alemanha depois que o grande incêndio de Hamburgo, em 1842, comprometeu financeiramente várias companhias de seguros. Assim, até a Primeira Guerra Mundial, o resseguro é totalmente dominado pelas grandes companhias alemãs de seguro e resseguro. Em 1846, a empresa *Cologne Re* obteve uma concessão para se tornar a primeira companhia de resseguros independente.

A partir de 1914, com o início da Primeira Guerra Mundial, ocorreram profundas mudanças no domínio do resseguro, em caráter internacional. Com a Alemanha envolvida na guerra, as empresas alemãs acabam cedendo espaço para empresas de outros países, principalmente a Suíça. Inicia-se um processo de nacionalismo com vários países tentando proteger sua economia, criando monopólio e outros procedimentos protecionistas.

No Brasil, a primeira seguradora só foi fundada em 1808, recebendo o nome de “Companhia de Seguros Boa Fé”, localizada na Bahia e com licença para operar somente em seguros marítimos. Mais tarde, em 1853, houve a fundação da “Interesse Público”, a primeira companhia brasileira do ramo incêndio, com sede na Bahia. Dois anos depois, foi fundada, no Rio de Janeiro, a primeira seguradora brasileira do ramo da vida.

Em 1860, torna-se obrigatória a apresentação de balanço e o pedido de autorização para funcionamento de companhias de seguro no Brasil. Dois anos depois, a “Garantia da Cidade do Porto”, seguradora portuguesa, é a primeira companhia estrangeira a obter autorização para operar o Brasil – antes ela já operava sem autorização.

A *Schweizerischer Lloyd's*, primeira seguradora a operar resseguro no Brasil, obteve em 1880 autorização para operar e se estabelecer no Rio de Janeiro e em São Paulo. Na época, sua sede era em Winterthur, Suíça. Duas décadas depois, com Campos Salles na presidência da República e Joaquim Murinho como ministro das Finanças, é promulgado o Decreto 4.270, em 1901, que regulamenta com sabedoria e severidade o funcionamento das companhias de seguros nacionais e estrangeiras e cria a Superintendência Geral de Seguros (Regulamento Murinho). Esse decreto foi revogado em 1903.

Em 1953, aconteceu a fundação da Sociedade Brasileira de Ciências do Seguro. O Sistema Nacional de Seguros Privados, considerado o mais importante diploma legal em matéria de seguros no Brasil, foi criado em 1966 pelo Decreto-Lei 73, regulando as operações de seguros e resseguros.

O Instituto de Resseguros do Brasil (IRB) foi criado em 1939. Em 1972, o IRB iniciou a aceitação de resseguros no exterior, abrindo escritórios em Londres. No ano seguinte, outras companhias brasileiras iniciam aceitação de negócios de resseguro no exterior. Em 1975, o IRB é autorizado pelo Ato de Comércio da Inglaterra a realizar *underwriting* (subscrição) diretamente no mercado londrino. Aproveitando esta oportunidade, em 1976 o IRB assina contrato com *Ducanson and Holt* para subscrever negócios americanos.

Em 1977, aconteceu a Fundação da Sociedade Brasileira de Estudos de Resseguros Internacional e, em 1978, foi fundada a UAIC, companhia de resseguros controlada pelo IRB em Nova York. Na década de 80, grandes perdas financeiras provocam a retração das

companhias brasileiras e isso gera a necessidade da fundação da ABGR – Associação Brasileira de Gerência de Riscos, em 1984. Na década de 90, houve a promulgação do Plano Diretor de Seguros, objetivando liberar gradualmente o Mercado Segurador Brasileiro, aumentar sua receita de 1 para 5% do PIB e acabar com o monopólio. O plano tem conseguido atingir resultados satisfatórios, pois, apenas 2 anos depois de sua publicação, o volume de prêmios no mercado brasileiro já atingia 2% do PIB.

Alberti *et al* (1997) desenvolveram um amplo trabalho de pesquisa sobre a história do seguro no Brasil, dividindo em quatro as principais fases:

1) O seguro antes da criação do Instituto de Resseguros do Brasil – IRB:

O café se firmou como o principal produto de exportação brasileiro a partir de meados de 1840, quando se desenvolveu rapidamente na região do Vale do Paraíba. A partir de 1870, crescia o comércio deste produto, mas a necessidade de geração de divisas demandava a aplicação da escala de operações relativas ao comércio marítimo, as quais envolviam uma estrutura de navegação e seguros, de forma a preservar do risco inerente ao transporte as partes envolvidas nas transações, o que só era feito através do capital inglês.

Uma crise nos preços do café no mercado internacional nos idos de 1890 levou os bancos e casas exportadoras estrangeiras a aprofundarem sua participação na economia cafeeira. Havia nesta época grande efervescência política com o início da república. A primeira medida do novo regime regulando os seguros surge em 1895. O Decreto Legislativo 294 exigia que as empresas de seguros de vida estrangeiras divulgassem a composição de suas carteiras de segurados e convertessem suas reservas em investimentos no mercado brasileiro.

O segundo grande marco de intervenção do Estado no mercado de seguro veio com o Ministro da Fazenda Joaquim Murinho, através do Decreto 4.270, de 1901. Foram estendidas as medidas do Decreto 294 a todas as seguradoras de ramos elementares, o que acabou não sendo cumprido pelas seguradoras. Em 1903, o Governo criou a Inspeção de Seguros e definiu os parâmetros institucionais que regeriam a atividade. Essa tentativa inicial de regulamentar o setor enfrentou dificuldades por conta da falta de recursos e dados disponíveis.

Em torno de 1920, o setor de seguros já se configurava como um expressivo participante da economia. Foi quando houve uma nova intervenção do Estado no setor através dos Decretos 14.593 e 16.738, reforçando as atribuições da Inspeção de Seguros e obrigando as seguradoras nacionais a estrangeiras a realizar depósitos de caução de operações. Persistia, contudo, uma divisão entre as seguradoras formadas antes da regulamentação republicana, as

companhias estrangeiras em “regime de exceção” e as novas empresas, obrigadas a se submeterem à regulamentação do Governo.

2) A Construção do Mercado de Seguros Nacional

O Governo Vargas deu uma sistematização à legislação anterior e pôs fim ao regime de exceção que beneficiava as seguradoras estrangeiras. As constituições de 1934 e 1937 reforçaram a decisão de nacionalizar o sistema financeiro e foi se processando uma reestruturação significativa no mercado de seguradoras, como o surgimento de novas companhias locais. Das 66 seguradoras existentes em 1934, passou-se a 80 em 1937, 94 em 1940 e 114 em 1945.

Em 1933, a atividade de seguros passou para o âmbito do Ministério do Trabalho, que abarcou a Inspeção de Seguros, logo transformada em Departamento Nacional de Seguros Privados e de Capitalização (DNSPC) em 1934. Em 1939, Vargas criou por decreto o Instituto de Resseguros do Brasil (IRB), após várias iniciativas do Congresso visando o estabelecimento de uma agência centralizadora do resseguro.

Entre 1939 e 1942 houve várias medidas reestruturando o sistema de seguros:

- 1) O Decreto-Lei 2.063, que regulou o setor até 1966.
- 2) A fiscalização do seguro de acidentes de trabalho pelo Departamento Nacional do Trabalho;
- 3) A regulamentação do cosseguro para o ramo incêndio;
- 4) O ordenamento das reservas das companhias de seguro e capitalização;
- 5) A aceitação das retrocessões do IRB;

Com o resseguro sob o monopólio de uma empresa semi-estatal e com uma legislação favorecendo as companhias brasileiras, o mercado segurador brasileiro começou a se consolidar. A reação das seguradoras estrangeiras ficou fragilizada pela guerra, já que, em 1942, Vargas colocou sob intervenção as companhias de seguros italianas e alemãs.

O IRB consolidou-se como um órgão capaz de fazer o diagnóstico do setor nacional e internacional, criar tarifas, produzir legislação e, até mesmo oferecer cursos para corretores. Sua ação sobre as empresas seguradoras foi tão penetrante que terminou por criar um mercado tutelado, que começava pela concessão de carta patente pelo Governo para a admissão de uma seguradora no mercado e continuava pela administração do resseguro, co-seguro e do excedente único.

Nos anos 50, houve uma acomodação do mercado às mudanças do período anterior, o número de empresas manteve-se constante. As novidades são a abertura do setor de riscos industriais e o início da expansão do seguro de automóveis. A inflação crescente trouxe ameaças para os montepios¹ e empresas que operavam com seguro de vida individual e previdência privada.

3) A Reestruturação do Sistema Nacional de Seguro Privado e o Governo Militar

Houve grande número de políticas governamentais entre as décadas de 60 e 70, forçando as seguradoras a se adaptarem constantemente. Num primeiro momento, entre 1966 e 1967, o Estado interferiu fortemente no mercado segurador, visando seu saneamento financeiro e sua reestruturação institucional. Empresas em situação de insolvência foram investigadas e seu fechamento solicitado.

Uma das medidas reguladoras vindas do DNSPC (Departamento Nacional de Seguros Privados e de Capitalização) buscou dar liquidez e eficiência administrativa ao setor. Houve também a decisão do Ministério da Fazenda, em 1966, de introduzir a cobrança bancária dos prêmios, que trouxe uma liquidez significativa para as seguradoras. Isto introduziu os bancos neste mercado e alterou o tradicional papel do corretor de seguros, que exercia até então a atividade de cobrador. Outra medida de forte repercussão foi a passagem para o Estado do seguro de acidente de trabalho, especialidade de várias empresas (que saíram do mercado ou diversificaram sua carteira).

Nesta etapa, foi promulgado o Decreto 73/66, que criou duas entidades: a Superintendência de Seguros Privados (Susep), organismo regulador e fiscalizador, e o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), órgão normativo, formado por empresários e representantes de ministérios. Ao lado do IRB, das seguradoras e dos corretores, a Susep e o CNSP formavam o Sistema Nacional de Seguros.

Nos anos 70, o IRB formulou, junto à área financeira do Governo, o processo de fusões de empresas de seguros, que levou a um saneamento do setor e a um processo de

¹ O montepio é uma forma primária de seguro e pensão por morte. Grande público-alvo deste produto eram os militares das forças armadas, que eram descontados diretamente em seus salários das parcelas de capitalização do montepio. Tal participação militar no fundo fez com que a CAPEMA alterasse sua razão social para CAPEMI (Caixa de Pecúlio dos Militares). Fonte: WIKIPÉDIA. **Montepio**. Disponível em: http://209.85.215.104/search?q=cache:CO4ADPsYi_YJ:pt.wikipedia.org/wiki/Caixa_de_Pec%C3%BAlios,_Pen%C3%B5es_e_Montepios_Beneficente+montepio+wikipedia&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=2&gl=br. Acesso em 16/06/2008.

concentração semelhante ao que vinha se processando no setor bancário. Os incentivos às fusões fizeram com que o número de seguradoras passasse de 176, em 1970, para 94 em 1975.

Com a compra de companhias de seguros pelos bancos, o mercado das seguradoras dividiu-se entre as “financeiras” (associadas) e as “independentes”. O processo de concentração continuou a se acentuar e, em 1987, os cinco maiores grupos detinham 49% do total de prêmios de seguros. Em 1920, as 20 maiores seguradoras eram responsáveis por 80% dos prêmios. O grau de concentração maior ocorreu entre as “financeiras”, que aumentaram sua proporção na captação de prêmios de 26%, em 1977, para 52%, em 1991.

O IRB começou a estimular as empresas brasileiras a aceitar resseguros no exterior e abriu duas agências internacionais para fazer resseguro, uma em Londres e outra em Nova York. As operações nos dois centros financeiros foram desativadas em 1985, após causarem ao IRB e ao Tesouro um prejuízo de cerca de US\$6 milhões. Ainda na década de 70, assistia-se ao declínio da Susep, sem recursos financeiros e humanos e sem autonomia, em face à ditadura, para exercer seu papel. Nesse contexto houve a quadra da Capemi e da Delfin, evidenciando a necessidade de maior fiscalização.

Entre 1970 e 1979, o mercado observou um crescimento de 14% ao ano. A relação prêmio/PIB superou a casa de 1% em três anos nesta década, o que ocorrera apenas três vezes entre 1945 e 1970. Já entre 1979 e 1984, esta taxa cairia para 6% ao ano, devido à inflação galopante, recessão, os efeitos negativos da internacionalização do resseguro e da decadência da Susep.

4) A Nova República e o processo gradual de desregulamentação do setor

O regime inaugurado em 1985 trouxe para direção do IRB e da Susep administradores que desenvolveram uma atuação integrada, promovendo uma progressiva redução do controle governamental sobre o setor de seguros. Houve a abolição da carta patente para a criação de companhias de seguro que passaram de 98, em 1985, para 115, em 1990, e 127, em 1991. Ampliou-se também, em 1986, o limite para a participação do capital estrangeiro nas seguradoras e corretoras para até 50% do capital, o que tornou atrativo um mercado antes bastante fechado.

A FENASEG (Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização) cobrava o fim do monopólio do resseguro, o retorno do seguro de acidentes de trabalho ao setor privado, a reestruturação do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados) e a transformação do IRB em sociedade anônima. Desde 1988 o sistema financeiro

do País tem um novo formato, regulado no artigo 192 da Constituição, no qual se inclui o setor de seguros privados.

O tripé do mercado segurador – IRB, FENASEG e FENACOR (Federação dos Corretores de Seguros) – ainda discute as formas de suspender a regulamentação do Estado sem desnacionalizar o setor ou concentrá-lo ainda mais.

Em síntese, a evolução do mercado segurador brasileiro pode ser dividida em três fases. Patri (1992 *apud* GALIZA, 1997) conta que a primeira fase começou com a vinda de Dom João VI ao Brasil e o Império, indo até a fundação do IRB, em 1939. O autor assinala que esse primeiro período de mais de 100 anos caracteriza-se pela inexpressividade das seguradoras nacionais no mercado.

Segundo Galiza (1997, p. 2), “neste período, o setor era praticamente dominado por seguradoras estrangeiras que, sem capacitação técnica no país, funcionavam na verdade como simples repassadoras de prêmios ao exterior”. A criação do IRB deu início à segunda fase do mercado segurador e o seu surgimento incentivou a formação de um mercado segurador nacional, tanto técnica como empresarialmente. Galiza destaca duas medidas operacionais tomadas pelo IRB de incentivo à indústria nacional de seguro:

1) Baixos limites de retenção: as seguradoras não poderiam manter altos níveis de retenção. Sendo assim, a maior parte do prêmio era repassada obrigatoriamente em resseguro ao IRB.

2) Criação do excedente único: os prêmios repassados ao IRB, por não serem retidos pelas seguradoras, eram direcionados a este excedente único e repassados de volta ao mercado segurador.

Como vantagens para o mercado brasileiro, o autor aponta a diminuição de vantagens comparativas antes existentes para as empresas estrangeiras, criando reais oportunidades para as seguradoras nacionais se desenvolverem. Desta forma, das 74 companhias existentes no período entre 1905 a 1935, passou-se para uma média de 143 empresas no período entre 1935 a 1970. O efeito perverso, em contrapartida, seria o incentivo ao aparecimento de várias empresas sem a devida capacitação técnica.

A terceira fase, que começou na década de 70, caracterizava-se pela ampliação do portfólio de seguros oferecidos e pelo aumento da concentração empresarial na atividade seguradora. Consciente do número de seguradoras sem o preparo técnico apropriado, o Governo, através de legislação específica, criou mecanismos de incentivo à fusão de empresas.

Galiza (1997) destaca que a penetração dos bancos comerciais na produção e comercialização de seguros é uma característica que predomina desde então. Primeiramente, os bancos se limitavam à cobrança dos seguros, mas a partir deste período, tanto através de convênio com empresas seguradoras quanto pela compra destas, as instituições financeiras expandiram sua negociação direta de seguros. Esta atividade foi incentivada pelos organismos oficiais, interessados na formação de sólidos conglomerados financeiros. Assim, o percentual dos prêmios pertencentes às empresas controladas por conglomerados financeiros nos prêmios totais do mercado brasileiro passou de 28%, em 1973, para 67%, em 1994.

Galiza (1997) comenta que o movimento desta fase trouxe benefícios, aumentando a solidez do mercado segurador, já que as empresas bem capitalizadas representavam um menor risco de insolvência. Além disso, houve um desenvolvimento maior da cultura do seguro nos consumidores e também uma rede de distribuição dos produtos. Mas as seguradoras e corretoras independentes criticaram a baixa capacidade técnica do atendimento ao segurado nas agências bancárias e a concorrência desleal realizada algumas vezes, com o seguro sendo exigido como reciprocidade à compra de outros produtos oferecidos pelas agências bancárias.

Galiza (1997) aponta outras seis características marcantes desta terceira fase do mercado segurador brasileiro:

1) O aumento da concentração no mercado segurador foi uma consequência direta do próprio aumento da concentração ocorrida no setor bancário, realizada fortemente no mesmo período.

2) A inflação descontrolada e as altas taxas de juros da década de 80 e início da de 90 causaram o fenômeno de queda nos resultados operacionais das seguradoras, já que havia a compensação da rentabilidade através dos resultados financeiros (giro financeiro dos prêmios previstos).

3) Em virtude da falência do sistema público de saúde, observou-se um aumento dos planos médicos privados. Muitas das empresas que antes eram prestadoras de serviços transformaram-se posteriormente em seguradoras, fazendo com que o seguro saúde tivesse crescimento de 350 vezes em 15 anos. Em 1986, a participação do seguro no PIB era de 0,98%, com 0,03% de seguro-saúde; em 1992, a participação foi de quase 1,20%, com 0,16% de seguro-saúde.

4) Houve mudanças de colocação dos principais ramos de seguro, com a passagem do ramo automóvel para a primeira colocação, seguido por incêndio, ramos elementares, vida e saúde.

2.6 O MERCADO SEGURADOR BRASILEIRO NOS DIAS ATUAIS

Souza (2008) aborda um panorama completo analisando o mercado segurador brasileiro, segundo as seguintes variáveis macroambientais:

Na esfera econômica, a atividade seguradora internacional atravessa um período de crescimento quase nulo nos principais países do Primeiro Mundo e as projeções para esses mercados não apresentam nenhuma perspectiva de mudança de cenário. No Brasil, o setor de seguros cresceu bastante. A alta atratividade financeira do país se justifica, em parte, devido a altas taxas de juros praticadas no mercado financeiro, principal ganho das seguradoras advindo de aplicação dos prêmios segurados e que tem atraído grandes empresas de seguros do Primeiro Mundo, onde esses índices de ganho financeiro ficam em patamares bem mais baixos. Alia-se a isto, a situação de estabilidade econômica que fortalece a confiança de empresas externas e internas a investirem e se adequarem a um mercado globalizado.

Na esfera social, produtos do setor segurador estão mais acessíveis às camadas da sociedade, devido ao sucesso da estabilização da economia que tornou possível a sociedade planejar investimentos de médio e longo prazo e ter uma maior percepção de preço e ganho, ocasionando um crescente avanço em termos de padrão de consumo das classes inferiores, ficando mais esclarecidas, mais exigentes e tornando o setor de seguros mais competitivo e saudável. No passado, apenas pessoas de alto poder aquisitivo consumiam seguros no país. Na atualidade, a classe média já representa uma grande parcela do mercado. No futuro, acredita-se que o mercado de seguros será acessível também para as classes de baixa renda, abarcando todas as classes da população brasileira.

Algumas medidas políticas tomadas a partir da década de 90 facilitaram o crescimento do setor de seguros no país. Em 1996, foi permitida a entrada de empresas estrangeiras, desde que a autorização fosse concedida com base no chamado “interesse nacional”. A partir de então, uma série de leis e medidas adotadas pelo governo beneficiaram o mercado securitário, como, por exemplo: a quebra do monopólio do IRB (Instituto de Resseguros do Brasil) que abriu o mercado brasileiro para a globalização. Agora as seguradoras podem negociar livremente seus excedentes em um mercado aberto para quem tiver competência. A aprovação do novo Código Nacional de Trânsito foi recebida com grande êxito pelas seguradoras, por seu caráter moderno e mais severo em relação às penalidades, que representam uma função educadora e coibitiva, reduzindo, efetivamente, o número e a gravidade de acidentes no trânsito. Assim, reduziu-se o risco do grande mercado do automóvel. Algumas medidas que ainda estão em tramitação no Senado Federal e que poderiam contribuir com o setor de

seguros seriam a Reforma da Previdência e a liberação à iniciativa privada da comercialização e administração de seguros obrigatórios, nos ramos de acidentes de trabalho, hoje sob o controle estatal.

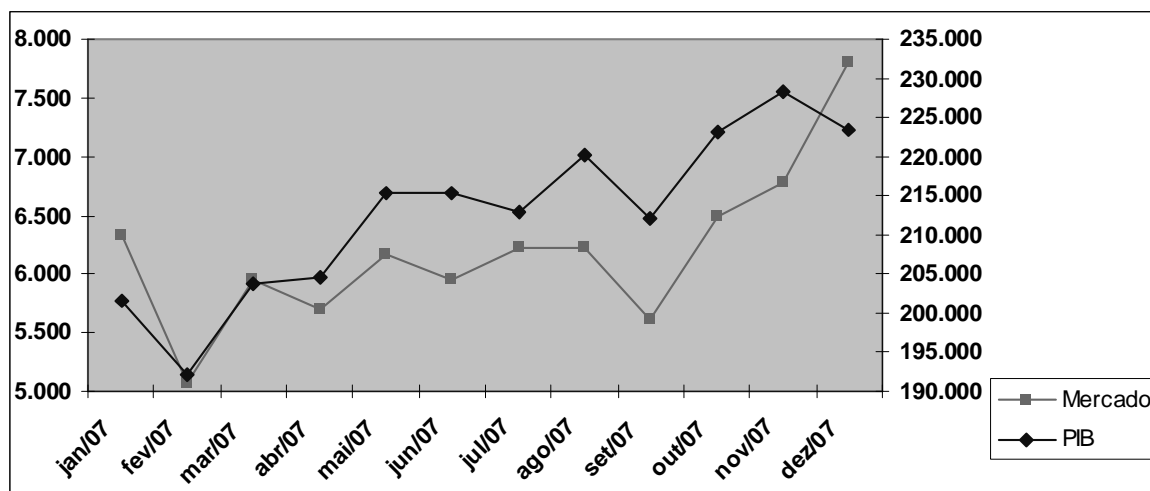
Em relação às variáveis geográficas, o Brasil pode se considerar um país privilegiado pela natureza. Aqui não há terremotos, maremotos, furacões e outros fenômenos da natureza que atingem outras partes do mundo. Assim, as seguradoras não precisam se preocupar com grandes catástrofes ambientais. Porém, o país tem dimensões geográficas consideráveis, com condições culturais, econômicas e sociais muito diversas, gerando mercados com necessidades ímpares que devem ser atendidas pelas empresas do ramo. O setor de seguros já atua de forma regionalizada, mas novos nichos de mercado ainda estão por serem descobertos.

A crescente preocupação com a preservação do meio ambiente e, assim, do controle de danos ambientais, preconiza o seguro, em primeiro lugar como meio de resguardar as entidades contra possíveis ações movidas contra seu patrimônio, por danos ambientais decorrentes de suas atividades comerciais e/ou industriais e, em segundo lugar, por uma questão de gerenciamento de riscos. O interesse comercial das seguradoras as levará a fiscalizar os seus segurados, no que se refere as medidas de combate e prevenção contra as catástrofes ambientais, contribuindo de maneira positiva para a diminuição dos danos ambientais e ecológicos.

As privatizações das empresas de eletricidade e das telecomunicações foram altamente positivas para o setor de seguros, não só pela natureza das operações e entrada de empresas de grande porte internacional, mas também pelos maiores investimentos em tecnologia e recursos, propiciando ao país melhor estruturação, facilitando as empresas o uso de sistemas mais modernos de comunicação, como internet, intranet, sinal via satélite, videofone, fibra-ótica, que as tornam conectadas com o mundo. O Brasil caminha para a conectividade global.

No gráfico a seguir, podemos constatar a evolução do mercado securitário brasileiro:

Gráfico 1: Mercado/PIB 2007 (R\$ Milhões)



Fonte: FENASEG. Disponível no site: www.fesaseg.org.br Acesso em 16/06/2008.

Campos (2006) informa que tanto os países economicamente mais fortes quanto os socialmente mais justos apresentam uma característica comum: todos têm um mercado de seguros desenvolvido com uma expressiva participação na formação da riqueza nacional. Nos Estados Unidos atinge 9,5% do PIB, no Japão 10,5%, na Inglaterra 12,6%, na Suécia 7%, na Dinamarca 8%, no Canadá 7%, na França 9,5% e na Suíça 12%, para citar alguns. São, também, países com população de alto nível de escolaridade num sistema de ensino de boa qualidade, índices de criminalidade baixos, condições de vida elevadas e boa distribuição de renda. É, pois, em ambientes assim que o seguro mais prospera em todo o mundo na sua função de proteger pessoas e preservar patrimônios. Sua presença é sempre relativamente menor em economias menos prósperas, de renda concentrada, onde os indicadores sociais apontam graves deficiências em segmentos como educação, saúde e segurança.

Nesta mesma lista, o Brasil aparece em 33º lugar. Tal posição espelha a mínima orientação do povo brasileiro sobre a importância do seguro para uma nação e indica às empresas do setor e o seu papel decisivo de conscientizar os diversos segmentos da sociedade desta importância, como meio de reversão deste quadro. As empresas que melhor fizerem este papel, criando novos consumidores para os seus produtos, terão ampla vantagem competitiva na indústria.

Para que o setor de seguros, previdência privada e capitalização no Brasil, em termos de participação no PIB - está em torno de 3,5% - chegue próximo ao patamar dos países economicamente mais fortes ou socialmente mais justos, seria necessário dobrar o volume da produção atual. E isso só vai acontecer se um contingente de pessoas, igual ou maior que o total dos segurados existentes, ingressarem no mercado, uma vez que os que já estão, em

princípio, dispõem da cobertura que precisam. Abaixo podemos verificar a relação entre o mercado de seguros e o PIB brasileiro no ano passado.

Tabela 1: Relação Mercado/PIB 2007 (R\$ Milhões)

<u>Meses</u>	<u>Mercado</u>	<u>PIB</u>	<u>%</u>
Janeiro	6.324	201.507	3,14
Fevereiro	5.079	192.062	2,64
Março	5.951	203.791	2,92
Abril	5.696	204.609	2,78
Maió	6.173	215.336	2,87
Junho	5.953	215.365	2,76
Julho	6.230	212.976	2,93
Agosto	6.219	220.075	2,83
Setembro	5.615	212.107	2,65
Outubro	6.496	223.052	2,91
Novembro	6.780	228.142	2,97
Dezembro	7.804	223.489	3,49
Acumulado/Ano	74.320	2.552.510	2,91

Fonte: FENASEG. Disponível no site: www.fesaseg.org.br Acesso em 16/06/2008.

A expectativa é de dobrar o percentual nos próximos 5 anos. Mas é evidente que este objetivo só será alcançado se as empresas começarem a trabalhar em conjunto com os corretores, treinando-os e motivando-os para que estes conheçam profundamente os produtos e serviços oferecidos pelas seguradoras e tenham uma relação profunda, duradoura e com mais comprometimento com elas. Desta forma estes profissionais conseguirão modificar a atitude negativa dos clientes e as seguradoras deixarão de brigar entre si na base de preços e passarão a oferecer o produto certo para as pessoas certas.

Na iminência da abertura do mercado de resseguros, os profissionais do setor deverão ter muito mais trabalho e oportunidades de negócios. Com essa nova demanda, o papel do Corretor de Seguros ganha ainda mais importância para o aquecimento do mercado. O Corretor que já atua no mercado deverá levar sua demanda para um corretor específico que atue na área de resseguros, e este desenhará a cobertura de acordo com o que o mercado oferecer. Esta é uma oportunidade para que a categoria se especialize ainda mais e aumente seu potencial de lucro. Há ainda a previsão de injeção de capital nas seguradoras, aberturas de consultorias, escritórios de advocacia especializados em seguros e resseguros, a abertura do

mercado para o corretor de resseguros, além de outras empresas que surgirão para suprir uma demanda que se formará com o desenvolvimento dessas novas práticas.

CAPÍTULO III

O MUTUALISMO

3.1 CONCEITO

O mutualismo é o princípio fundamental, que constitui a base de toda operação de seguro. É pela aplicação do princípio do mutualismo que as empresas de seguros conseguem repartir os riscos tomados, diminuindo, desse modo, os prejuízos que a realização de tais riscos lhes poderia trazer. O mutualismo também pode ser definido como um movimento associativo (de instituições de solidariedade sociais privadas) que também abrange a doutrina relativa a essas instituições. Doutrina que, radicando no estado de espírito dos aderentes, se caracteriza pela força anímica para a prática de ações solidárias. E que designa, por igual, quer o teor da ideologia básica (liberdade, democraticidade, independência e solidariedade), princípios e valores (relativos às técnicas de proteção social), de posição, no sentido da realização dos ideais de cidadania.

Segundo artigo publicado pela empresa InterBrasil (2008), o seguro e a previdência guardam entre si uma semelhança essencial cujo fundamento é o mutualismo, e nascem da convergência de duas virtudes cardeais da comunidade humana: a boa-fé e a solidariedade. A credibilidade da palavra do segurado e segurador, o primeiro ao declarar suas condições pessoais na contratação da apólice de seguro ou plano previdenciário, e o outro ao prometer proteção e reposição de bens e rendas ou reparação de danos segurados. E o vínculo entre pessoas que decidem repartir entre si o preço da proteção à vida, ao patrimônio e às rendas, em face da imprevisibilidade do risco e do infortúnio individual. Por isso tem sido reiteradamente recomendados, seguro e previdência, como solução moralmente justa para um dos mais angustiantes problemas do indivíduo e da coletividade: a incerteza quanto ao futuro.

Entendido o seguro como um modo de prevenção de risco futuro, possível e incerto, face às contingências da vida, entende-se que a atividade seguradora funda-se no tempo. É tipicamente temporal. E o ato de precaver-se adquire, então, no seguro, a natureza de previdência ou prevenção contra a eventualidade de riscos de ocorrência aleatória, ou o provimento de necessidade futura, que no seguro de vida individual e na previdência consistiria no recebimento de capital ou renda.

Nesse ato de prevenção acauteladora reside o pressuposto comum e a semelhança fundamental entre a atividade seguradora e a da previdência. Tanto isto é verdade que,

historicamente, as primeiras formas de seguro assumiram sempre e exatamente a forma de mutualismo previdenciário: cria-se um fundo atual, e delega-se a administração da receita comum a um agente - a seguradora -, cuja atividade consiste em assegurar a existência de renda futuramente aplicável no provimento das necessidades futuras ou na cobertura dos sinistros, sejam eles relacionados à vida, à saúde, ao patrimônio e às rendas dos segurados (INTERBRASIL, 2008).

3.4 ECONOMIA SOLIDÁRIA

As organizações de economia solidária têm como objetivo comum a promoção do interesse geral. Podem assumir formas jurídicas e nomenclaturas diferenciadas, já que seu surgimento está ligado à formação institucional e à dinâmica presente em cada sociedade.

Tais organizações podem assumir configurações diferenciadas, mas todas elas surgem e se desenvolvem a partir da iniciativa da sociedade civil organizada. Andion (2005) delinea, em seu estudo, algumas características comuns a este tipo de organização:

Elas têm em geral papel social, que provém de um projeto definido. Dessa forma, a riqueza coletiva, gerada por este tipo de organização, não se mede somente pelos produtos e serviços que ela gera, e sim pela sua contribuição à sociedade ou ao coletivo mais restrito.

Essas iniciativas exprimem a capacidade dos cidadãos de agir para transformar a realidade em que vivem. Na sua interação cotidiana, os membros de tais organizações negociam permanentemente para promover uma ação coletiva que vise ao interesse geral. Desta forma, operam a transição entre a esfera privada e a esfera pública, constituindo-se em comunidades políticas locais.

A proximidade entre os indivíduos e a reciprocidade entre eles também redefinem as relações econômicas, presentes neste tipo de organização. É possível perceber a participação dos diferentes atores, assalariados ou voluntários, gestores e usuários, atuando coletivamente na gestão destes grupos e participando na concepção da oferta e da demanda dos bens e serviços. Esta participação permite um estabelecimento conjunto de preço e qualidade, visando, em muitos casos, à ampliação do acesso aos bens e serviços produzidos.

A diferenciação no preço e as formas de gestão financeira são baseadas numa hibridação de diferentes fontes de financiamento. Os recursos mercantis, provenientes da venda de bens e serviços; e os recursos não mercantis, provenientes do financiamento do Estado e de outras agências financiadoras, se combinam, permitindo maior flexibilidade e a continuidade dessas organizações ao longo do tempo.

Em síntese, os estudos realizados sobre as organizações da economia solidária mostram que sua principal diferenciação reside no fato de atuarem ao mesmo tempo como intermediárias e articuladoras de três esferas: a social, a política e a econômica. Desta maneira, essas organizações assumem, ao mesmo tempo, funções de espaços produtivos, geradores de bens, serviços e empregos; de espaços de proximidade, geradores de socialização; e de espaços públicos, geradores de reflexão e de ações políticas.

3.5 O MUTUALISMO NO SETOR DE SEGUROS

Pessoas com aversão a riscos estão dispostas a despende parte de sua renda pra evitá-los. De fato, se o custo de um seguro for igual ao prejuízo esperado, as pessoas com aversão a riscos estariam dispostas a adquirir seguros suficientes para a plena recuperação de quaisquer prejuízos financeiros que pudessem sofrer (PINDYCK & RUBINFELD, 1999).

O raciocínio acima está implícito numa discussão sobre aversão a riscos. A aquisição de seguros garante que uma pessoa possa usufruir da mesma renda, havendo ou não a ocorrência de perdas. Os consumidores adquirem seguros por meio de empresas, em geral, as companhias seguradoras são empresas maximizadoras de lucros se utilizando de um princípio não capitalista, o mutualismo.

A prática da mutualidade – um dos fundamentos da atividade seguradora – é tão antiga quanto a civilização. O mutualismo está relacionado à união de esforços de muitos em favor de alguns elementos do grupo, já que estes, isoladamente, não teriam condições de suportar prejuízos de monta. É o sentido mais simples e natural da união de esforços e é evidente que, em cada grupo, deve estar presente o interesse comum.

Após um período turbulento na história da política social no Brasil, com a implantação do senso de associativismo sindical, trabalhista e social, começa a emergir um mercado destinado a preservar os bens que esses trabalhadores viessem a adquirir com os frutos de seu trabalho e direitos adquiridos. Não que os seguros surgiram no Brasil nessa época, mas foi a partir da segunda metade do século XX que o seguro começa, no Brasil, a desenhar sua trajetória empreendedora e duradoura, se usurpando de um princípio não capitalista: o Mutualismo. As próprias conquistas dos trabalhadores, como previdência social e direitos trabalhistas, alavanca o instinto de previdência humana, mesmo assim, o mercado segurador passa por um longo período de inexpressividade, situação que só começou a mudar nas duas últimas décadas (80's e 90's).

Em 1994, o Real serviu de divisor de águas para o mercado brasileiro de seguros, e o seguro passou a fazer parte significativa da conjuntura econômica e da estabilização financeira alcançados com o Real. O princípio continua e sempre continuará sendo o mutual, a união de agentes que contribuem com uma fração de um todo para benefício de todos, no entanto, a acumulação de capital se aproveita do nicho estabelecido com este mercado e acaba formando uma rede de proteção, rentabilidade e representatividade econômica.

Um artigo foi publicado na internet sobre a atividade seguradora no Brasil², sem identificação de autor, mas considerado válido por estar indexado à Fenaseg (2008). Este artigo relata que no nosso país, a atividade seguradora tem buscado o bem-estar, a tranquilidade e a realização de valores gerais da cidadania, na medida em que, democratiza a possibilidade de proteção, realizando um importante papel social e econômico.

Muito embora não se possa atribuir à atividade seguradora a capacidade de, isoladamente, reduzir o risco agregado de uma economia fechada, é inegável que pode transferir riscos de forma eficiente, no nível dos vários agentes econômicos. Deste modo, garantidos por apólices de seguros contra riscos industriais ou de comercialização, os empreendimentos passam a oferecer menor grau de risco, o que facilita ao empresário o processo de tomada de decisão relativa à acumulação de capital e sua canalização para investimentos produtivos. Torna-se então, o seguro de riscos industriais, pré-condição para o desenvolvimento econômico do País.

Em termos gerais de processo produtivo, entende-se que a complexidade da vida econômica exige a ampliação e o aprimoramento das medidas de segurança e redução de riscos, não apenas em termos industriais, mas também pessoais. As grandes unidades fabris, ao estimularem o afluxo da população das áreas rurais e pequenos núcleos urbanos para os grandes centros, inevitavelmente provocam o surgimento de áreas de tensão social, o que resulta no incremento do número de acidentes, aumento da insegurança e da criminalidade. Como consequência, cresce no Brasil a demanda por seguros de proteção individual, vida, saúde e previdência.

Se não bastassem todas essas vantagens da atividade seguradora para o País, comparativamente com outros setores produtivos, haveria ainda o dado eloqüente de ser uma grande propiciadora de oportunidades de trabalho. Em 2003 o mercado segurador brasileiro ocupou diretamente cerca de 210 mil pessoas. Desse total, cerca de 44 mil profissionais atuavam em empresas de seguros, capitalização e previdência complementar aberta.

Cerca de 145 mil pessoas trabalhavam na atividade de intermediação (corretores), e milhares de profissionais eram ocupados em serviços cobertos pelos contratos com os consumidores: oficinas, hospitais, clínicas, laboratórios e outras instituições prestadoras de

² **A atividade seguradora no Brasil** (autor não identificado). Disponível no site: www.fenaseg.org.br. Acesso em: 16/06/2008.

serviços. Considerando-se que em cada uma das unidades ocupadas na intermediação comercial dos produtos de seguros, além dos titulares são criados em média cinco empregos diretos, e outro tanto sem vínculo empregatício nas relações de trabalho (vendedores, inspetores, peritos, vistoriadores), pode-se elevar a mais de 500.000 o número de pessoas que, no Brasil, ocupam-se prioritariamente com a produção, comercialização e atendimento relacionados com os seguros.

Com vistas à preparação de quadros técnicos para as seguradoras e intermediários, e à promoção das condições do surgimento de uma cultura nova para o mercado segurador, foi criada em 1971 a Fundação Nacional de Seguros (Funenseg), modelo inspirado em escola de seguros que funciona na França. Desde então, a instituição vem cuidando da preparação de corretores e profissionais de empresas do mercado segurador. No Plano Setorial do Mercado, de 1994, era recomendado que a Funenseg desse ênfase à criação e coordenação de cursos capazes de reproduzir suas funções em outros estabelecimentos de ensino, além de progressiva delegação de implantação de cursos a entidades geograficamente dispersas.

A Funenseg tem cumprido sua missão. E algumas transformações positivas vêm ocorrendo no âmbito da preparação e qualificação profissional dos securitários, embora o sistema regular de ensino ainda não dispense a essa atividade a mesma atenção que é voltada a outros segmentos de ocupação de mão-de-obra. No currículo de nível técnico surgiram cursos ligados à rede universitária privada, mas, em nível superior, apenas faculdades de Direito mantêm orientação mínima sobre a atividade relacionada com os seguros, incluídos entre as modalidades de contratos estudados na cadeira de Obrigações.

Importante destacar que a atividade das companhias de seguros, capitalização e previdência complementar aberta, além de grande empregadora, constitui-se em fonte substancial de arrecadação de tributos nos três níveis de governo. Em 2003, cerca de R\$ 4 bilhões foram recolhidos aos cofres públicos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSÃO

Este estudo investigou o mutualismo no setor de seguros brasileiro, relatando, através de uma revisão bibliográfica, o papel que o seguro moderno representa para a sociedade, para os governos e principalmente na conservação de riquezas e caracterizar a prática do mutualismo como alavanca de um processo importantíssimo para as economias de todo o globo.

O estudo conceituou “seguro”, definiu as características básicas do seguro, citou os elementos essenciais do contrato de seguro, relacionou as modalidades de seguro mais usuais no Brasil, relatou o desenvolvimento do mercado segurador mundial e brasileiro, abordou o mercado segurador brasileiro nos dias atuais, conceituou “mutualismo”, explicou os fundamentos da economia solidária e investigou o mutualismo no setor de seguros.

O seguro, como fenômeno mutualista de associação de indivíduos que buscam se precaver de incertezas, deixou de transparecer os moldes de seus primórdios, quando a preocupação era com a preservação das riquezas e da vida, para depender única e exclusivamente de condições econômicas favoráveis à acumulação de capital para a contratação do mesmo.

E qual a relação dos Seguros com a Economia Solidária? A Economia Solidária porta em si uma espécie de ressurreição dos valores que fazem parte da cultura do movimento operário: solidariedade, autonomia, autogestão, mutualismo, economia moral, e outros. Há muito tempo atrás a humanidade começou a esboçar os moldes mutualistas que posteriormente deram à luz aos seguros como são conhecidos nos dias de hoje. O caráter solidário, que é o fundamento básico nessa relação, é como a Economia Solidária propriamente dita, ou seja, não serve para colocar que aquilo é certo e aquele outro é errado, mas sim para permear essa função heterogênea a que se compromete. O capitalismo hoje é presente no setor, como não poderia deixar de ser, pelo fato desse ser o mundo em que vivemos, porém, lá na sua essência, a atividade seguradora se calça num princípio puro e solidário, ambíguo, onde os segurados continuam buscando apenas precaução enquanto os seguradores funcionam como um gerente do negócio, recebendo o prêmio de todos e pagando as indenizações, cobrando um percentual pela administração desses recursos. O seguro é a versão capitalista do mutualismo.

O cenário atual oferece uma ótima oportunidade para o desenvolvimento do mercado de seguros no Brasil. Grandes resseguradoras internacionais normalmente trabalham com atividades e riscos bastante diversificados, são extremamente sólidas financeiramente e estão sob forte e constante controle centralizado. A grande abertura do mercado brasileiro para as resseguradoras internacionais, promoverá estabilidade financeira ao oferecer às seguradoras o acesso à diversificação internacional e a novas fontes de capital. Para atrair novas capacidades internacionais de resseguro, a regulamentação deve refletir as realidades econômicas do negócio, abstendo-se de impor requisitos onerosos que ultrapassam a garantia do poder financeiro do ressegurador (como exigências de garantia, restrições de investimentos ou limites nas cessões e retrocessões).

Apenas então, as seguradoras terão a oportunidade de gerenciar seu capital de forma mais eficiente, e estarão aptas a repassar aos segurados os benefícios sobre a estrutura dos custos. Somente diante da inexistência de barreiras à entrada no mercado de resseguro brasileiro a concorrência aumenta, resultando em barateamento de produtos e maiores inovações. A abertura do mercado, de forma atraente e competitiva, poderia ativar uma reação em cadeia positiva, que por fim seria benéfica não só à economia brasileira, mas também a todos os segurados (Funenseg).

Se isso não for feito, o mercado ressegurador brasileiro pode ficar paralisado, impedindo a entrada de resseguradoras estrangeiras no país e deixando de criar a capacidade necessária. O entendimento é que as seguradoras brasileiras encontram-se diante de uma enorme oportunidade de se adaptar e operar dentro dos padrões dos mercados mais desenvolvidos, como o americano e os da União Européia, antes mesmo que a abertura formal ocorra. Se deixarem passar a oportunidade, a adaptação num mercado aberto poderá gerar ineficiências para toda a cadeia.

REFERÊNCIAS

A atividade seguradora no Brasil (autor não identificado). Disponível no site: www.fenaseg.org.br. Acesso em: 16/06/2008.

ALBERTI, V. *et al.* História da atividade de seguros no Brasil. **Cadernos de Seguro**. Rio de Janeiro: Funenseg. Mar/abr/97, v. 17, n. 84, p. 21-28.

ANDION, Carolina. A gestão no campo da economia solidária: particularidades e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 9, n. 1, jan;/mar. 2005, p. 79-101.

BICKELHAUPT, D. L. **General insurance**. Homewood: Illinois: Irwin, 1983.

BOTTI, P. E. F. **Introdução ao resseguro: para brasileiros**. São Paulo: Nobel, 1995.

CADERNO ESPECIAL SEGUROS. O Globo. Rio de Janeiro: **O Globo**, 7 de setembro de 2006.

CAMPOS, João Elísio Ferraz de. Seguro desenvolvido, economia forte e justiça social.

FERNANDES, A. B. O produto seguro e o mercado consumidor. **Revista do IRB**. Rio de Janeiro: IRB, set/dez, 1984, n. 235, p. 35-41.

FENASEG. **Visão do mercado segurador brasileiro**. Disponível no site: www.fenaseg.org.br. Acesso em 16/06/2008.

FENASEG, 15/06/2006. Disponível no site: www.fenaseg.org.br. Acesso em 16/06/2008.

GALIZA, F. **Economia e seguro: uma introdução**. Rio de Janeiro: Funenseg, 1997.

INTERBRASIL. **História do seguro**. Disponível no site: http://209.85.215.104/search?q=cache:Tepfy7dHhOIJ:www.poximseguros.com.br/nossahistoria.htm+mutualismo+seguros&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=1&gl=br&lr=lang_pt. Acesso em 16/06/2008.

LARRAMENDI, I. H.; PRADO, J. A.; CASTELO, J. **Manual básico de seguros**. Coleção de manuais Mapfre. Rio de Janeiro: Edições Técnicas, 2005.

LAS CASAS, Alexandre. **Marketing de Seguros**. São Paulo: Iglu, 1998.

Souza, Marco Aurélio. **Importância do planejamento estratégico de marketing nas empresas de seguros no Brasil**. Juiz de Fora: Atlas, 2008.

SOUZA, A. L. F. *et al.* Dicionário de seguros. Rio de Janeiro: Funenseg, 1996.

VIOLA, S. **Noções de seguros**. Rio de Janeiro: IRB, 1983.