



CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS

RESOLUÇÃO CNSP Nº 008/75

O CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS (CNSP), usando da atribuição que lhe confere o item II do art. 32 do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e tendo em vista o que consta do artigo 7º da Lei nº 5.627, de 1º de dezembro de 1970,

RESOLVE:

1 – Aprovar as normas, anexas, para a posse e o exercício de qualquer cargo de administração das Sociedades de Seguros e de Capitalização, assim como para o exercício de qualquer função em órgão consultivos, fiscais ou semelhantes.

2 – Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 3 de outubro de 1975.

SEVERO FAGUNDES GOMES

Presidente do CNSP

NORMAS PARA A POSSE E O EXERCÍCIO DE QUALQUER CARGO DE ADMINISTRAÇÃO DAS SOCIEDADES DE SEGUROS E DE CAPITALIZAÇÃO, ASSIM COMO PARA O EXERCÍCIO DE QUALQUER FUNÇÃO EM ÓRGÃO CONSULTIVOS, FISCAIS E OUTROS ÓRGÃOS ESTATUTÁRIOS.

1 – As Sociedades Seguradoras e de Capitalização submeterão à homologação da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) no prazo que por ela for fixada, a eleição de diretores e de membros do conselho Consultivo, do Conselho Fiscal e de outros órgãos estatutários.

2 – A SUSEP decidirá sobre a aceitação ou não dos eleitos, tendo em vista a observância das seguintes condições:

- a) ter reputação ilibada, aferida através do exame de informação cadastrais;
- b) não ser impedido por lei;
- c) não haver sofrido protesto de título, nem ter sido condenado em ação judicial, que comprometa sua idoneidade;
- d) não ter participado como sócio ou administrador de firma ou sociedade que, no período de sua participação ou administração, ou logo após, tenha tido títulos protestados, ou tenha sido condenado em ação judicial, que comprometa sua idoneidade;
- e) não ser falido ou concordatário, nem ter participado de firmas ou sociedades que se tenham subordinado àqueles regimes;
- f) não ter participado da administração de empresa cuja autorização de funcionamento tenha sido cassada ou não prorrogada, ou que esteve ou esteja em liquidação extrajudicial, concordata, falência, ou sob intervenção;
- g) não participar como sócio, nem exercer cargo de direção em Sociedade Corretora de Seguros;
- h) ser residente no Brasil
- i) no caso de membro do Conselho Fiscal, não poderá existir parentesco, até o terceiro grau, com os administradores da sociedade, nem poderá ser empregado da sociedade; as mesmas regras são aplicáveis ao suplente.

3 – A posse de membros da Diretoria, do Conselho Consultivo, do Conselho Fiscal ou de outros de órgãos estatutários, dependerá da aceitação do nome do eleito, pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), que deverá pronunciar-se no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 27.11.75.*

4 – O prazo a que se refere o item anterior contar-se-á da data em que o processo estiver integralmente instruído.

5 – A comunicação da Sociedade à SUSEP, de eleição de diretores e de membros do Conselho Consultivo, do Conselho Fiscal e de outros membros de órgãos estatutários, será feita através de requerimento, acompanhado da seguinte documentação:

a) cópia datilografada da ata da assembléia de acionistas em que tenha sido realizada a eleição ou da reunião da Diretoria (se os estatutos sociais permitirem), em que haja sido feita a indicação, em caso de convocação para preenchimento provisório do cargo vago existente;

b) declaração, firmada pelos administradores, de que foram fielmente observadas as disposições legais atinentes ao “quorum” de instalação e ao de deliberação da assembléia realizada;

c) declaração, firmada pelos administradores, quanto à inexistência de parentesco, até o terceiro grau, entre estes e os membros do Conselho Fiscal, bem assim de que os últimos não integram o quadro de empregados da Sociedade;

d) formulário cadastral, anexo nº 1, dos Diretores, dos membros do Conselho Consultivo, do Conselho Fiscal e de outros membros de órgãos estatutários.

6 – Em caso de reeleição de membro da Diretoria, do Conselho Consultivo, do Conselho Fiscal e de outros de órgãos estatutários, caberá à Sociedade Seguradora ou de Capitalização comunicar à SUSEP, por ofício dirigido ao Senhor Superintendente, anexando cópia datilografada da ata da assembléia de acionistas em que tenha sido realizada a eleição, firmada pelos administradores, que foram observadas as disposições legais atinentes ao “quorum” de instalação e ao de deliberação da assembléia realizada.

7 – Se o reeleito não houver encaminhado, anteriormente, o formulário cadastral (alínea “d” do art. 5º), deverá fazê-lo, juntando-o ao ofício referido no item 6 acima.

8 – Aplicam-se, no que couber, as disposições das presentes normas aos Representantes legais de Sociedades Estrangeiras em operações no Brasil e a seus procuradores.

ANEXO Nº 1

FORMULÁRIO CADASTRAL

CONFIDENCIAL

À SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS (SUSEP)

Eleito (ou indicado) para integrar a

.....
(mencionar o órgão: Diretoria, Conselho Consultivo, Conselho Fiscal, Conselho de Administração, ou semelhantes) da

(citar o nome da Sociedade Seguradora ou de Capitalização)

apresento, a seguir, as informações necessárias ao levantamento de minha ficha cadastral, por parte dessa Superintendência:

1 – NOME CIVIL COMPLETO:

2- FORMA ABREVIADA QUE COMUMENTE USE:

3 – ENDEREÇO COMPLETO:

4 – DOCUMENTO DE INDENTIDADE (carteira modelo 19, se estrangeiro), nº de registro, data e repartição expedidora:

5 – TÍTULO DE ELEITOR – Nº, data de expedição, zona eleitoral, cidade e Estado:

6 – CERTIFICADO MILITAR – Nº, data, repartição expedidora e categoria:

7 – NACIONALIDADE:

8 – DATA E LOCALIDADE DE NASCIMENTO – MUNICÍPIO, ESTADO E PAÍS:

9 – FILIAÇÃO:

10 – ESTADO CIVIL E REGIME DE CASAMENTO

11 – NOME DO CÔNJUGE:

12 – PROFISSÃO (ÕES), EMPREGO (S), CARGO (S), FUNÇÃO (ÕES) PÚBLICA (S), AUTÁQUICA (S), OU PRIVADA (S) QUE TENHA

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 27.11.75.*

EXERCIDO OU EXERÇA (indicando locais e datas de posse e dispensa):

- 13 – PARTICIPAÇÃO COMO SÓCIO OU ACIONISTA DE OUTRAS SOCIEDADES (declarar também firmas individuais), INDICANDO NOME E ENDEREÇO DA SEDE, NATUREZA DA PARTICIPAÇÃO E MONTANTE DAS COTAS DE CAPITAL OU DAS AÇÕES QUE DETENHA, EM RELAÇÃO AO CAPITAL DE CADA UMA:
 - a) do declarante
 - b) do seu cônjuge
 - c) de filhos menores de 21 anos, na data desta declaração.
- 14 – IMÓVEIS (juntar relação, indicando: local, valor, ônus e valor da dívida):
- 15 – OUTROS BENS (juntar relação, indicando: natureza, valor, ônus e valor da dívida):
- 16 – JÁ RESPONDEU A INQUÉRITO ADMINISTRATIVO OU POLICIAL? (em caso afirmativo, juntar certidões negativas):
- 17 – FEZ ENTREGA À SOCIEDADE DE QUE VAI SER DIRIGENTE, OU CONSELHEIRO, DA CERTIDÃO DE QUITAÇÃO PLENA PARA COM A FAZENDA NACIONAL (Imposto de Renda Dívida Ativa da União)
- 18 – JÁ TEVE TÍTULOS PROTESTADOS OU APONTADOS, OU FOI RESPONSABILIZADO EM AÇÃO JUDICIAL? (em caso afirmativo, juntar certidões da baixa de protesto, ou encerramento da ação):
- 19 – JÁ PERTENCEU À ADMINISTRAÇÃO DE FIRMA OU SOCIEDADE QUE TENHA TIDO TÍTULOS PROTESTADOS, OU QUE TENHA SIDO RESPONSABILIZADA EM AÇÃO JUDICIAL? (em caso afirmativo, juntar certidões de baixa do protesto, ou do encerramento da ação):
- 20 – EXERCE CARGO (S) DE ADMINISTRAÇÃO EM OUTRA (S) SOCIEDADE (S) DE SEGUROS OU DE CAPITALIZAÇÃO? (indicar, em caso afirmativo, nome (s) e endereço (s) completo (s) da (s) sociedade (s)).

21 – JÁ PARTICIPOU DE CARGO (S) DE ADMINISTRAÇÃO DE SOCIEDADE CORRETORA DE SEGUROS? (em caso afirmativo indicar nome (s), endereço (s) completo (s) da Sociedade, juntando documento que comprove já haver se desligado inteiramente, tendo em vista a incompatibilidade legal (art. 17 e seu parágrafo único da Lei nº 4.594, de 29.12.64).

22 – JÁ FALIU OU REQUEREU CONCORDATA, OU PARTICIPOU DA ADMINISTRAÇÃO DE FIRMA OU SOCIEDADE FALIDA OU CONCORDATÁRIA? (em caso afirmativo, indicar o nome (s) em respectivo endereço (s) completo (s) e esclarecer a época da ocorrência).

23 – JÁ INTEGROU A DIRETORIA OU CONSELHO CONSULTIVO, CONSELHO FISCAL OU SEMELHANTES, DE OUTRAS SOCIEDADES DE SEGUROS OU DE CAPITALIZAÇÃO, CUJA AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO TENHA SIDO CASSADA, OU QUE ESTEVE OU ESTÁ EM LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL, OU SOB INTERVENÇÃO DO GOVERNO? (em caso afirmativo, indicar o nome da Sociedade).

24 – FONTES BANCÁRIAS DE REFERÊNCIA;
(indicar três em cada praça em que haja residido nos últimos 10 anos)

25 – DECLARAÇÃO FINAL:

a) Estou ciente de que minha posse no cargo para o qual fui eleito somente poderá verificar-se após aprovação da Superintendência de Seguros Privados.

b) Declaro assumir integral responsabilidade pelas informações prestadas neste formulário.

c) Quaisquer erros ou omissões poderão ser tidos pela SUSEP como indícios e provas de falsidade de declaração, podendo esta, liberada do caráter confidencial deste documento, utilizá-lo em Juízo ou fora dele.

.....
(Local – data e assinatura)

ARQUIVAMOS NESTA SOCIEDADE, JUNTAMENTE COM A CERTIDÃO ALUDIDA NO ITEM 17, RETRO, CÓPIA DA PRESENTE DECLARAÇÃO, SOBRE CUJO TEOR NADA TEMOS, DE NOSSO CONHECIMENTO, A OFERECER CONTRADITA OU REPARO.

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 27.11.75.*

.....
(Local, data e assinatura dos administradores da Sociedade para a qual
está sendo eleito o informante).

NOTA: Responder o presente formulário cadastral, na forma deste modelo, em 4
(quatro) vias, remetendo o original e 2 (duas) cópias à Superintendência de Seguros
Privados.