

Por Antonio Penteado Mendonça

Diferenças de interpretações do contrato podem levar a um final incorreto ou desnecessário, aumentando o estresse entre segurado e seguradora.

A regulação de sinistros é uma das etapas mais delicadas do processo de contratação e vigência do contrato de seguro. É através dela que a seguradora, depois de avisada pelo segurado, apura o que de fato aconteceu, se está coberto e os prejuízos efetivamente ocorridos. É aí que surgem as diferenças de pontos de vista que podem levar a um final incorreto ou desnecessário, aumentando o estresse entre segurado e seguradora.

O contrato de seguro tem passos que podem ser claramente identificados e que devem ser dados da forma mais transparente possível, pelo segurado, pelo corretor e pela seguradora.

A contratação de uma apólice segue um ritual que toma um pouco estranha a forma como ela se dá. Em praticamente todo tipo de venda, o vendedor oferece seu produto e o interessado compra ou não aquilo que lhe é oferecido. No seguro, é óbvio que a seguradora deseja vender suas apólices, mas, na prática, em vez dela simplesmente vender o seguro, é o segurado quem pergunta se a seguradora aceita seu risco.

O negócio começa com o segurado, normalmente por meio de um corretor de seguros, encaminhando para a seguradora uma proposta com as especificações do que ele deseja segurar. De posse desse questionário e, eventualmente, de outras informações, a seguradora analisa o risco e, no prazo máximo de 15 dias, deve dizer se aceita ou não o seguro oferecido. Passado este prazo, caso a seguradora não tenha formalmente declinado o risco, o seguro está aceito e a companhia é obrigada a emitir a apólice de acordo com suas condições comerciais e com a proposta enviada. Mas, normalmente, não é isso o que ocorre. Ao contrário, as seguradoras aceitam a maioria dos seguros que lhes são oferecidos, emitindo a apólice com base nas informações constantes da proposta que lhe foi encaminhada.

Este primeiro passo tem implicações diretas sobre o processo de regulação do sinistro. Ao ser informada do evento que atingiu o segurado, a primeira providência da seguradora é verificar se o prêmio está corretamente pago e, a segunda, verificar se o evento tem cobertura na apólice. A terceira é conferir a proposta que lhe foi encaminhada para confrontar as informações com a realidade. Se elas forem diferentes, e a diferença tiver impacto no preço do seguro, a seguradora pode negar a indenização, mesmo sem concluir o processo de regulação do sinistro.

Daí a enorme importância de preencher o questionário da proposta de seguros com o máximo de informações sobre o que se deseja segurar. É fundamental que elas sejam corretas e transparentes. Fazendo isso, o segurado evita uma série de dúvidas e obscuridades que podem interferir na decisão da seguradora quanto ao pagamento da indenização.

O segundo momento do contrato é a ocorrência do sinistro, que é o evento que causa prejuízo ao segurado e que deve estar predefinido na apólice. Assim que o segurado toma conhecimento de um evento que pode causar prejuízo e estar coberto pelo seguro, ele deve informar a seguradora. A primeira notícia pode ser uma simples comunicação do fato, mas, na sequência, o segurado deve disponibilizar o máximo de informações e documentos, facilitar vistorias e apurações e colaborar com os trabalhos de regulação. Não porque a lei determina, mas porque é a forma mais rápida dele receber a indenização.

Após as vistorias, análises de documentos e perícias, a seguradora, constatando a regularidade do evento e da apólice, quantifica os prejuízos e paga a indenização. No seguro de veículos, raramente este processo é percebido pelo segurado, mas nos seguros patrimoniais ele fica evidente, até

porque a tipificação dos fatos e a quantificação das perdas depende da interação entre seguradora e segurado.

Assim, quanto mais transparente o segurado for, mais fácil a regulação do sinistro e mais rápido o pagamento da indenização. Além disso, agindo desta forma, caso a seguradora, por alguma razão, decida pelo não pagamento da indenização, é mais fácil para o segurado mostrar o seu direito e ganhar uma eventual ação.

Fonte: O Estado de São Paulo, em 18.08.2014.