

Por Antonio Penteado Mendonça



Regulação do sinistro já começa errado. É preciso simplificar a linguagem do mercado segurador. Não tem sentido usar palavras que remetem aos filmes de terror, como sinistro, ou expressões, como rateio parcial. O segurado tem todo o direito de não entender o que lhe estão dizendo e de exigir uma explicação clara do que estão fazendo e o porquê da sua indenização sofrer análises detalhadas, ou mesmo a negativa de pagamento, sem ele atinar com as razões para isso.

A língua portuguesa tem uma forma clara de se expressar. Não é necessário utilizar palavras rocamboladas ou expressões fora de moda, quando não termos em inglês, os quais, invariavelmente, o colaborador da seguradora também não sabe o que querem dizer. Nessa linha, vale a luta do Presidente da CNseg (Confederação Nacional das Seguradoras), Dyogo Oliveira, para que o português prosaico seja adotado pelo mercado segurador, em sintonia com o Ministro Luis Roberto Barroso, na sua luta contra a língua incompreensível utilizada pelo Poder Judiciário.

Regulação do sinistro não é mais do que o trabalho da seguradora para apurar os fatos e verificar se a reclamação do segurado está coberta e pagar a indenização de acordo com a apólice. É um processo administrativo que começa com a reclamação protocolada pelo segurado ou seu corretor, dando conta da ocorrência do evento e do prejuízo sofrido.

A primeira providência da seguradora deve ser localizar a apólice e verificar se ela está em vigor e se cobre os danos informados. Ao contrário do que pode parecer, não é raro o segurado reclamar uma indenização não garantida pelo seu seguro. É o caso de reclamar uma colisão numa apólice que cobre apenas incêndio e roubo ou cobrar a indenização de um curto-circuito na garantia de incêndio. Nos dois casos não há indenização porque os danos não estão segurados. Feita a constatação, a seguradora encerra o processo administrativo e informa o segurado da negativa do pagamento, sem necessidade de aprofundar sua análise.

De outro lado, constatado que se trata de uma reclamação coberta pelo seguro, a seguradora continua o processo para verificar os fatos, como ocorreram e se os prejuízos informados são compatíveis. As respostas sendo afirmativas, a seguradora providencia o pagamento da indenização e toma as providências para a baixa do processo, com as consequentes movimentações contábeis e administrativas.

Apesar de parecer complicado, um processo dessa natureza, na maioria dos casos, é encerrado em poucos dias após a entrega, pelo segurado, dos documentos necessários para comprovar e embasar a reclamação.

Na prática, mais de 96% das reclamações dos segurados são resolvidas rapidamente e sem maiores complicações. A melhor prova disso é a presteza com que os acidentes de veículos são atendidos, tanto faz se se trata de perda parcial ou perda total do bem.

Mas é bom se ter claro que não existem dois acidentes iguais. Por mais parecidos que sejam, as diferenças, ainda que pequenas, podem resultar em desfechos completamente diferentes, com o pagamento de um e a negativa do outro.

Fonte: O Estado de São Paulo, em 19.02.2024.