

O escândalo na Petrobras, que deve acionar o seguro D&O de R\$ 650 milhões destinados a seus executivos, certamente abre um conflito com as seguradoras. Mas as companhias têm a seu favor uma exclusão clássica: o seguro não pode ser utilizado para cobrir atos ilícitos, de modo que, se condenados, os diretores envolvidos não serão indenizados pelas atitudes adotadas durante a gestão.

Na verdade, todo seguro tem exclusões, algumas já definidas em condições gerais estabelecidas pela Susep e outras que seguem critérios de subscrição. "Quando uma seguradora monta um produto, leva em consideração a sua experiência e também a do mercado para definir o que aceitará sem prejudicar o cálculo atuarial para equilíbrio técnico do produto", explica o executivo da Icatu Seguro e professor da Escola Nacional de Seguros e da Unisincor, Silas Kasahaya.

Mas o corretor de seguros e diretor da Regional Presidente Prudente, Vanderlei Lima, lembra que toda exclusão gera algum desconforto, pois não é entendida pelo segurado como uma limitação operacional, técnica ou atuarial. "Ela é, em princípio, considerada como uma vontade de não pagar. O papel do corretor é justamente prestar os devidos esclarecimentos sobre cada contrato e suas respectivas particularidades, ajudando a escolher as melhores opções para a sua vida e patrimônio".

E quais são algumas das exclusões que exigem muito cuidado na orientação ao segurado? Para o corretor José Cesar Caiafa, uma das mais relevantes é a falta de cobertura em ocorrências com utilização de chave falsa no seguro residencial, uma vez que a situação não é considerada como furto qualificado. "Essa modalidade de acesso às residências têm sido cada vez mais praticada pelos ladrões. O pior é que o segurado, tentando reaver um direito que entende ser justo, muitas vezes destrói uma porta ou uma janela para qualificar o furto".

Atritos com clientes

Há ainda outras exclusões que podem gerar atritos, como aponta a corretora de seguros Clarice Dantas: defeitos nas obras e alagamento de qualquer espécie nas residências, bem como o furto de objetos na área externa das moradias, agravamento do risco no seguro de auto, como no caso de embriaguez ou de pessoa que conduz o carro para áreas com enchentes ou que disputa rachas, além de doença preexistente nos seguros de pessoas.

Nessa lista, o suicídio também é fonte inesgotável de questionamentos no ramo de vida, mesmo que seja taxativamente excluído dentro do prazo de carência de dois anos, enquanto a depreciação no seguro patrimonial e o dano elétrico por queda ou não de raio evidenciam como as exclusões exigem redobrada atenção do corretor nos esclarecimentos aos segurados.

O corretor de seguros Luiz Longobardi diz que as constantes alterações de produtos reforçam o problema, tendo em vista que as regras de exclusões muitas vezes são implementadas de forma muito rápida, trazendo grandes dificuldades aos corretores e segurados. "No caso do seguro condomínio, por exemplo, a cobertura de danos elétricos pode excluir algumas peças eletrônicas de grande valor. Já na carteira de Riscos Diversos Equipamentos, em geral não há cobertura para incêndio com colhedadeiras".

A situação ficou um pouco mais complicada para os corretores com a abertura do mercado de resseguros, que obrigou as seguradoras a seguir novos critérios de subscrição e, em alguns casos, segundo Longobardi, dificultou contratações destinadas, por exemplo, a edificações com isopainel, como armazéns e frigoríficos. "Isso requer grande atenção, pois tais exclusões nem sempre constam das condições gerais que são alteradas de uma renovação para outra", alerta.

Ainda que o segurado seja muito bem orientado, há demandas que questionam o trabalho bem realizado pelo corretor de seguros, conforme ressalta a corretora Vania de Freitas. "Ocorre que, diante de um prejuízo não coberto, o segurado pode alegar o desconhecimento e se nós,

corretores, não estivermos munidos de documentos comprobatórios da comunicação dessas exclusões quando do fechamento do contrato, poderemos sofrer processos judiciais, caso ocorra a negativa de indenização".

Se o corretor deseja mesmo se proteger contra reclamações e até processos judiciais, o único caminho é ficar atento ao extremo, acompanhando as mudanças nos clausulados das apólices. E, para Longobardi, as seguradoras podem e devem ajudar nessa tarefa. "A informação para o corretor tem que ser clara e constante. Outro ponto importante é que exclusões pontuais deveriam ser registradas no corpo da proposta e apólice, uma vez que várias companhias não encaminham ao segurado as condições gerais, que em sua maioria ficam publicadas em seus sites. Tudo isso gera, em alguns casos, a situação de que riscos e coberturas normais durante algum tempo sejam alteradas sem o conhecimento do corretor, causando grandes problemas quando da ocorrência de eventual sinistro".

Clarice concorda que as seguradoras poderiam melhorar a linguagem e acesso das condições gerais, substituindo os termos técnicos por palavras mais simples. Ela também menciona a dificuldade imposta ao segurado para conhecer exclusões via web. "De fato, tem sido comum a seguradora deixar de enviar as condições gerais, pois alega que o segurado tem a opção de entrar no site e consultar a qualquer momento. Porém não podemos esquecer que as pessoas, muitas vezes, não têm tempo, nem disposição para acessar a internet e se aprofundar nos detalhes das cláusulas".

Vale lembrar, contudo, que também existem exclusões determinadas pelo mau uso do seguro. "A Allianz, por exemplo, tinha uma excelente opção de guincho com quilometragem ilimitada para caminhões pesados. Infelizmente, ocorreu um número elevado e anormal de utilizações e a seguradora precisou tirar a opção do produto. Detectou-se que os acionamentos eram feitos principalmente por motoristas que ficavam sem carga no Norte, por exemplo, e queriam voltar para o Sul. Então forjavam uma pane e retornavam de graça com a cobertura do seguro", diz Vanderlei.

Planos engessados

No âmbito da ANS, que regula as operadoras de saúde, as exclusões são motivos de muitas disputas. "Alguns tratamentos são adotados pela medicina como práticas seguras e aceitas, porém, se não são incorporadas entre os tratamentos cobertos pelos planos, deixam de ter cobertura securitária. Se o médico prescreve um procedimento dessa natureza, mas não se encontra no rol de tratamentos previstos pelo plano, o problema está criado. Não existe necessariamente a culpa da seguradora, mas sim da legislação que engessou os planos a partir de determinado momento e não atualizou adequadamente o seu custo, de modo a poder proporcionar o tratamento prescrito", diz Caiafa.

Ele exemplifica com a laparoscopia, que pode ser prescrita e não sofre exclusão, mas o mesmo não acontece com a videolaparoscopia, que é mais barata e proporciona um pós-operatório mais rápido. "Quando as operadoras fizeram as condições gerais, a videolaparoscopia ainda não estava catalogada pela Associação Médica Brasileira (AMB). O mercado não se atualizou e deixou o procedimento de fora", acrescenta.

A corretora Vania de Freitas concorda que a saúde suplementar é um celeiro de transtornos. "Embora sejamos muito transparentes no fechamento do contrato, o segurado em busca da cobertura do procedimento negado administrativamente, abre processos jurídicos e, aos olhos do Poder Judiciário, o consumidor, na maioria das vezes, deve ganhar a causa. Assim sendo, pela perspectiva do segurado, o corretor é que deveria ter conseguido a liberação sem a necessidade de abertura de processo judicial".

Ela ainda diz entender que toda empresa visa lucro e as seguradoras não podem ter seu resultado comprometido ao abrir a possibilidade de cobrir riscos que, pela sua experiência, são de alta sinistralidade. "Portanto, entendo que possam vir a agravar ou até excluir determinadas coberturas de acordo com seu conhecimento. O que não pode ocorrer é o abuso das seguradoras com

exclusões não motivadas. Porém nós, corretores, temos que nos especializar cada vez mais e procurar seguradoras que nos ajudem a identificar os riscos reais e, em parceria, oferecer soluções para os clientes", conclui Vania.

Papel do corretor x mutualismo ferido

"Normalmente as pessoas vão perceber as exclusões somente após ocorrer o sinistro e, nesse momento, é fundamental o papel do corretor de seguros para auxiliar os consumidores que não possuem domínio sobre os termos técnicos do mercado de seguros". Essa é a opinião do executivo da Icatu Seguros e professor da Escola Nacional de Seguros e da Unisincor, Silas Kasahaya.

Nessa linha, o diretor da Yasuda Maritima, Luiz Macoto Sakamoto, lembra que hoje a maioria dos produtos comercializados são planos não padronizados, conforme definição da Susep. Isso significa que as cláusulas e a tarifação são específicas e aprovadas pelo órgão regulador para cada seguradora, ou seja, além das diferenças de taxaço, existem clausulados diferentes entre as companhias. "No seguro empresarial, por exemplo, um evento de danos elétricos pode ter cobertura em uma seguradora, e não ter em outra, dependendo do texto da cláusula. Esta situação ocorre em outras coberturas, como nos critérios de avaliação dos bens e aplicação da cláusula de rateio. Como consequência, uma venda baseada somente no comparativo de preços pode gerar consequências desconfortáveis no caso de sinistro", comenta.

Já a advogada especializada em seguros, Ivy Cassa, ressalta que o seguro é um contrato de boa fé, de modo que se espera do segurado o preenchimento da proposta da maneira mais verdadeira possível. "Ocorre que, muitas vezes, pelo fato de as seguradoras não exigirem exames prévios, no seguro de vida, por exemplo, alguns juízes entendem que as empresas teriam assumido o risco ao dispensar a avaliação clínica dos segurados, e em algumas oportunidades acabam dando ganho de causa para pessoas que faltaram com a verdade na proposta, omitindo uma circunstância que interferiria na aceitação do risco ou na taxaço do prêmio".

Ela avalia que tais aspectos são prejudiciais à toda cadeia produtiva. "Quando as seguradoras são forçadas a assumir sinistros não cobertos nas suas apólices, o mutualismo é ferido. Se essas situações se tornam frequentes, as companhias precisam aumentar o valor dos prêmios e quem se prejudica acaba sendo o consumidor, que paga mais caro, e o próprio corretor, que por ter um produto mais caro para vender pode ter mais dificuldade para intermediar".

Fonte: [SINCOR-SP](#), em 11.02.2015.