

Quais deles representam verdades e quais não procedem?

Uma “mensagem” aos jovens securitários com menos de 30 (trinta) anos de idade...

O contrato de seguro tem de ser útil [1] (aos segurados, sempre). Nem mesmo o clausulado padronizado pela Susep, se não atender a este mandamento, pode servir de sucedâneo para prejudicar o segurado, usualmente leigo em matérias securitárias [2]. Com base neste pensamento conducente, o texto a seguir.

O Mercado Segurador Nacional não é muito dado à autocrítica e, ao invés de avaliar os seus procedimentos na busca da melhoria dos serviços para os consumidores, louva-se dos números alcançados em termos de produção, de atendimentos de sinistros [3] e de indenizações pagas, o que não pode ser eficaz em face do aprimoramento que necessariamente deveria ser almejado e que ainda não foi alcançado apesar dos números certamente surpreendentes. A produção maximizada não significa, necessariamente, que todo o serviço prestado apresenta qualidade. A excelência da prestação dos serviços não foi alcançada e a realidade está bastante longe do referido patamar. De qualquer forma, ela é possível e exigível em face dos consumidores, mesmo porque o mercado segurador tem de ser profissional e nada amador. Mercados mais desenvolvidos e maduros servem de parâmetro para este tipo de consideração. Há sempre o que melhorar e também o mercado europeu, por exemplo, nem sempre foi o modelo que se apresenta na atualidade. No final dos anos 1970 a Europa passou a mudar os procedimentos e em busca não só da modernidade das operações securitárias, como também alcançou ao longo das décadas que se seguiram a excelência no trato dessas operações e com vistas na meta máxima do *respeito aos consumidores de seguros*. Os norte-americanos já haviam alcançado antes, desde o movimento consumerista iniciado nos anos 1960 nos EUA. Para Larramendi, na ocasião do processo de modernização europeu, “*o seguro não é uma atividade da qual a falta de pessoal preparado pode ser compensada pela genialidade de um diretor, pela habilidade na estratégia comercial ou por uma boa impostação inicial, e não mesmo por uma política de relações públicas ou de ligações com grupos de pressão que lhe forneçam a clientela*” [4]. Ao invés disso, a potência de uma Seguradora dependerá do *número de pessoas preparadas tecnicamente* [5] e, portanto, eficientes, conforme vaticinou o ilustre autor, na ocasião um jovem conselheiro da Seção Espanhola da AIDA – Associação Internacional do Direito do Seguro. Este é o padrão a ser alcançado também no Brasil e não há outro.

Com base neste introito realístico, a seguir algumas das inúmeras (lamentavelmente) situações encontradas no Mercado Segurador Brasileiro e que se revestem sim de empecilhos para o desenvolvimento das operações securitárias no país. Elas têm sido repetidas há gerações e, por isso mesmo, necessitam ser elencadas e anunciadas, de modo mesmo que *os jovens atuantes neste mercado* deixem de acreditar que elas constituem verdades imutáveis e merecedoras de crédito, perpetuando-se. Ao contrário disso, elas prejudicam o amadurecimento do Mercado e devem ser completamente banidas, execradas mesmo, pois que não repercutem positivamente nas operações de modo geral. São elas, entre tantas outras:

Só pode ser contratado o seguro de bem, se houver o liame de propriedade.

Não é verdade. O *interesse segurado* não está ligado, necessariamente, à propriedade da coisa ou do objeto a ser segurado. O objeto do contrato de seguro, ao contrário disso, está centrado na garantia do *interesse* legítimo do proponente sobre a coisa e, sendo aceito o risco pela Seguradora, o ato transforma o proponente em segurado, nem sempre o proprietário do bem.

Os clausulados dos contratos de seguros no Brasil devem ser exclusivamente padronizados e provenientes de Circulares da Susep.

Não é verdade. Cada Seguradora deve elaborar e desenvolver os seus próprios clausulados, em todos os ramos de seguros. Em países modernos e desenvolvidos, não é o Estado quem determina as bases contratuais de seguros. Não é razoável a limitação imposta no Brasil, sendo que o DL-73/66 está ultrapassado em face da CF de 1988, artigo 174. A padronização tem prejudicado os consumidores de seguros do país em face mesmo do nível técnico empregado, o qual não se

encontra no melhor patamar.

O contrato de seguro é aleatório, efetivando-se apenas por ocasião da ocorrência do sinistro.

Não é verdade. Este conceito é obsoleto. O seguro é comutativo, ou seja, o contrato estabelece prestações recíprocas e imediatas entre as duas partes contratantes – Segurado e Seguradora. O Segurado busca e a Seguradora oferece garantia imediata.

Os seguros de Responsabilidade Civil são à base de reembolso.

Não, não são e nunca foram. Eles são de indenização ao Segurado, assim como qualquer outro tipo e devem justamente preservar a indenidade do contratante, ou seja, sobrevivendo o sinistro, o patrimônio do segurado não deverá sofrer qualquer decréscimo. Este é o objetivo máximo do seguro na contemporaneidade e o reembolso destrói completamente este princípio fundamental. Esta condição espúria é invenção nacional e deve ser banida de vez do mercado segurador.

Toda apólice de seguro deve possuir CG+CE+CP.

Esta estrutura formal determinada pela Susep para os clausulados do país e representada por Condições Gerais + Condições Especiais + Condições Particulares ou Específicas não constitui, de forma alguma, o melhor modelo se comparado à prática internacional e à modernidade, além de prejudicar o entendimento acerca do contrato para os consumidores. Os clausulados devem ser objetivos, transparentes e preferencialmente não extensos para os consumidores.

A intermediação do corretor de seguro ou do agente na operação de seguro é necessariamente obrigatória.

Não deve ser e tampouco o pagamento de comissões, ainda que não haja a intervenção pontual de um desses profissionais. O consumidor deve ser livre para escolher a intermediação ou não. Inclusive, não havendo o corretor, não é justo e tampouco razoável existir a obrigatoriedade do pagamento de comissão a qualquer título.

O prêmio de seguro pode subsidiar diferentes Entidades, governamentais ou privadas, dada a sua função social [6].

Este procedimento não é defensável sob qualquer hipótese. O prêmio do seguro deve ser angariado exclusivamente pela Seguradora e na condição do preço do risco garantido e também para cobrir as despesas administrativas da operação da mesma empresa. O direcionamento de parte do prêmio para outras Entidades, ainda que governamentais, subverte este entendimento. Os serviços públicos governamentais devem ser providos com recursos provenientes da dotação orçamentária e não através de seguros de natureza obrigatória. A *função social* do contrato de seguro não é configurada desta forma, desvirtuando completamente o conceito jurídico existente.

Qualquer ente interessado pode legislar sobre seguro no país.

Nos termos da Constituição Federal, artigo 22, VII, apenas a União pode legislar sobre seguros no Brasil, inclusive para a determinação de seguros obrigatórios. Nenhum outro ente da Federação, menos ainda autarquias e órgãos da administração direta ou indireta têm competência formal para este tipo de determinação. Minimamente, apenas uma Lei Federal do Congresso Nacional pode legislar sobre seguro no país

O RCFV não pode ser contratado isoladamente.

Não é verdade. O Seguro de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos constitui ramo autônomo e não precisa, necessariamente, ser atrelado ao Seguro de Automóveis, quando de sua contratação.

O valor da comissão de corretagem de seguro é indevassável para o consumidor.

Não é verdade. O referido valor deve ser transparente e de conhecimento do segurado, pois que constitui direito deste conforme os princípios do CDC. A cotação fornecida pelo Corretor ao Proponente representa a oferta e o CDC, no seu artigo 31, indica, entre outras exigências que devem constar de qualquer oferta, o preço. Na prestação de serviços de corretagem, o *preço* é representado pela *comissão* a ser paga pelo futuro segurado.

A Tabela de Prazo é usual e justa.

Não é verdade. A aplicação da Tabela de Prazo para reconduzir o período de cobertura do contrato de seguro, assim como para devolver parte do prêmio na hipótese de o segurado pleitear a rescisão antecipada do contrato é abusiva conforme os princípios do CDC, na maioria das situações. Deve prevalecer, em qualquer hipótese, a proporcionalidade existente entre o tempo decorrido e o montante de prêmio pago pelo segurado (*pro-rata temporis*), salvo na hipótese de o risco ter acontecido naquele período que prevaleceu a cobertura. Cada caso concreto deve ser analisado segundo as suas especificidades, sendo que a aplicação universal da tabela é abusiva.

Seguro de Condomínio Residencial bom é aquele que apresenta infinitas possibilidades de coberturas acessórias aos Síndicos contratantes.

Certamente esta indicação não é a expressão da verdade. O seguro bom é aquele que oferece aos segurados leque expressivo de coberturas *automaticamente* garantidas pela apólice, em função dos riscos inerentes. Esta afirmação se aplica também a todos os outros tipos de seguros, sem exceção. Aos proponentes, mesmo dos seguros massificados, deveria ser ofertada sempre a possibilidade de aquisição do produto completo através de clausulado único e abrangente em detrimento daquele incompleto (básico) e preenchido apenas com a compra de inúmeras cláusulas adicionais.

A Seguradora estará isenta de responsabilidade perante o segurado-consumidor sempre que ela utilizar clausulado padronizado pela Susep.

Em hipótese alguma esta premissa prevalecerá. Havendo abusividade da cláusula, ainda que proveniente da Autarquia ou homologada por ela, a sua invalidação será acolhida pelo Judiciário, assim como a jurisprudência reiterada registra. Os limites objetivos da atuação da Seguradora são estabelecidos pelo ordenamento jurídico e, assim, os atos meramente administrativos não superam a lei, uma vez confrontados.

[1] CALMEIRO, Ana Serra. *Das Cláusulas Abusivas no Contrato de Seguro*. Coimbra: Almedina, 2014, p. 49.

[2] Inclusive, o STJ – Superior Tribunal de Justiça apresenta jurisprudência reiterada neste sentido e certamente desconsiderando os padrões determinados pela Susep, sempre que eles se apresentarem prejudicando os direitos dos consumidores de seguros, os quais são emanados do ordenamento jurídico posto e não de meros atos administrativos (circulares, resoluções, portarias).

[3] Embora inclua procedimentos não afetos propriamente ditos nessa estatística, assim como serviços de trocas de lâmpadas nas residências dos segurados, recarga de baterias elétricas em garagens de condomínios e afins, sendo que não constituem efetivamente “sinistros” ou “eventos” garantidos pelas apólices de seguros contratadas, mas meros *serviços* com atrativo puramente comercial.

[4] LARRAMENDI, Ignacio Hernando de. *In: Observações sobre o futuro do seguro privado. Revista do IRB*, v. 161, Rio de Janeiro, 1967, p. 34-44.

[5] Texto citado, p. 42

[6] Exemplos: O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres ou por sua Carga, a pessoas transportadas ou não - DPVAT, criado pela Lei n.º 6.194, de 19.12.1974, tem a sua produção de prêmios pulverizada da seguinte forma: 45% ao SUS, conforme as Leis n.º 8.212/91 e 9.505/97, mais 5% ao DENATRAN, conforme a Lei n.º 9.503/97. Há também repasse de percentual ao Sindicato dos Corretores de Seguros e também à Fundação Escola Nacional de Seguros. O repasse ao SINCOR e à Funenseg, proveniente de instrumento administrativo infralegal é questionado sempre e em vários fóruns. A Seguradora Líder do DPVAT fica com o valor residual e indeniza todos os sinistros. | Também a obrigatoriedade do repasse do valor de comissão mínima à Escola Nacional de Seguros – Funenseg, *em qualquer ramo de seguro*, sempre que não tenha havido a participação de um Corretor de Seguros. | Vários Projetos de Leis

surgem no país e com este mesmo propósito, ou seja, repassar parcelas dos prêmios auferidos a entidades diversas, desvirtuando os princípios técnicos dos seguros.

Fonte: POLIDO, Walter A. ***Contrato de Seguros e a atividade seguradora no Brasil: direitos do consumidor***. São Paulo: Roncarati, 2015 e ***Contrato de Seguro: novos paradigmas***. São Paulo: Roncarati, 2010.

(13.03.2017)

