

Coordenado pelo Instituto Brasileiro de
Direito do Seguro - IBDS
e
Escola Paulista da Magistratura

**SEGUROS:
UMA QUESTÃO ATUAL**



BASES TÉCNICAS DA EMPRESA SECURITÁRIA

Francisco de Assis Braga

Desembargador Guimarães e Souza:

Excelentíssimo Senhor Desembargador Antônio Cézar Peluzo, Digníssimo Diretor da Escola Paulista da Magistratura; Excelentíssimo Senhor Doutor Ernesto Tzirulnik, Digníssimo Presidente do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro; Excelentíssimo Senhor Desembargador Hélio Quaglia Barbosa, Digníssimo Vice-Diretor da Escola Paulista da Magistratura; Excelentíssimo Senhor Professor Doutor Francisco de Assis Braga; Excelentíssimo Senhor Doutor Ulisses de Oliveira Gonçalves Júnior, Digníssimo Sub-Correspondente deste evento.

A Escola Paulista da Magistratura, com valiosa co-participação do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro, promove, a partir desta data, mais um importante evento. Trata-se de um curso, sobre temas relevantes relativos ao estudo do Direito de Seguros, denominado "Seguros: Uma Questão Atual", com a participação de renomados mestres especialistas na área de direito do seguro e, sobretudo, com larga experiência nos temas que serão objeto das exposições e debates que deverão ocorrer no curso desta jornada.

Para instalação oficial do curso, tenho a honra de passar a palavra ao Eminente Desembargador Cézar Peluzo, Diretor da Escola Paulista da Magistratura; e, na sequência, ao Doutor Ernesto Tzirulnik, Presidente do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro, ressaltando que, sem a sua participação e dos demais membros do Instituto, este evento não poderia ser realizado.

Desembargador César Peluzo:

Bom dia. Senhor Desembargador Hélio Barbosa, Vice-Diretor da Escola; Desembargador Guimarães e Souza, Conselheiro da Escola Paulista da Magistratura; Doutor Ernesto Tzirulnik, Presidente do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro; Senhor Francisco Braga, nosso conferencista de hoje; Senhor Ulisses de Oliveira; nossos colegas; senhoras e senhores.

A Escola Paulista da Magistratura se sente extremamente honrada por mais uma vez, em parceria desta feita com entidade formal dos advogados do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro, promover mais um curso que, basicamente, por disposições institucionais da Escola, é dirigido aos magistrados, mas como a política da Escola é o cumprimento do mister de estabelecer um diálogo absolutamente necessário com os advogados e também com todos os operadores que não participam efetivamente da magistratura, as inscrições foram abertas a todos os operadores do direito. É preciso o magistrado conhecer os pontos de vista de todos os participantes do processo judicial, até para estar mais apto a desempenhar, com eficiência, suas funções; e a Escola se sente recompensada de poder fazer esses cursos que nós fazemos e todos os nossos cursos têm sido abertos a advogados, promotores, profissionais do Direito, estudantes etc. e estamos supondo que estamos cumprindo com os deveres institucionais da Escola; e é uma particular satisfação, desta feita, dar início a um curso sobre seguros e, como tudo indica, é uma questão atualíssima. Falávamos há pouco sobre algumas questões muito próprias do momento, sobre seguro.

Eu tive uma aluna que se mudou para os Estados Unidos e foi morar na cidade de Houston, se casou com um professor de história, e, me contava ela, certa feita, que foram alugar uma casa. A casa estava vazia e o corretor do imóvel foi mostrá-la. O marido dela tropeçou num filete, de qualquer coisa, que o antigo inquilino havia deixado no meio da sala e estava mais ou menos imperceptível; ela disse: "com a indenização que nós recebemos do seguro, ficamos três meses na Inglaterra fazendo curso de especialização em história".

Agora, a grande preocupação é de que, provavelmente, as indústrias e empresas brasileiras vão ter que providenciar o seguro contra os assédios sexuais de seus prepostos e funcionários que,

eventualmente, poderão levar essas empresas à falência, se não contratarem seguro. É um assunto do momento.

Eu diria que, por todos esses fatos e outros bastante mais sérios, realmente a questão de seguros é muito importante, de modo que eu declaro oficialmente aberto este curso.

Dou as boas-vindas ao Professor Francisco Braga e a todos os membros do Instituto e concedo a palavra ao nosso parceiro, que é o Instituto, na pessoa do Doutor Ernesto Tzirulnik.

Doutor Ernesto Tzirulnik:

Bom dia.

Criamos o IBDS – Instituto Brasileiro de Direito do Seguro há aproximadamente um ano. Realizamos um congresso que foi bastante surpreendente para nós. Vínhamos participando, há muitos anos, de congressos internacionais de seguro, que congregavam o mundo todo, ou os países ibero-latino-americanos, ou outras regiões. Realizamos, no Brasil, esse primeiro congresso que contou com uma assistência digna dos principais congressos já realizados no nível de associações internacionais. Isso foi interessante para nós, porque sentíamos que o Brasil e que nós, profissionais da advocacia, no cotidiano securitário, carecíamos de uma melhor formação, nos sentíamos inséguos, em certo sentido "embusteiros" técnicos e teóricos. O Brasil é carente, o Brasil tem um mercado que é praticamente igual ao restante da América Latina somado, um mercado onde não há lei especial de seguros. Outros países têm leis de seguro moderníssimas. O Brasil é o país que menos produz bibliografia securitária (temos mais títulos no Peru, temos muito mais títulos na Colômbia, na Argentina, México, Venezuela, e assim por diante).

Bom, a meta do IBDS é ter meios de colocar o seguro dentro da agenda jurídica brasileira. O contrato não é tratado nas faculdades de direito e, quando é, é muito superficialmente; um contrato que nem os operadores conhecem, operadores que se forjam na prática sem fortalecimento acadêmico. Vamos ter o primeiro doutorado em direito do seguro neste país este ano (Argentina e Colômbia produzem vários doutorados, há anos, seguidamente).

A idéia era essa.

No meio do caminho, fomos convidados pela Escola Paulista da Magistratura para ter, aqui, uma reunião que foi a maior surpresa,

maior do que a grande assistência do congresso já realizado, maior do que tudo aquilo que nós imaginávamos poder realizar. E por que? Porque os Doutores Guimarães e Souza, Peluzo, o Hédio Barbosa, o Doutor Ulisses, eles salientaram, nessa reunião, que a idéia da aproximação conosco deveu-se também ao fato da independência, da liberdade, de não se caracterizar o IBDS como uma espécie de "pilar" da advocacia das seguradoras, mas, sim, uma instância de liberdade. Isso é verdade. E é o que mais prezamos e que esperamos confirmar neste seminário. Os profissionais que vão falar aqui são profissionais críticos.

Para mim foi uma surpresa muito grande quando, há três anos atrás, escrevendo um artigo, deparei-me com um livreto chamado "Natureza Jurídica da Previdência Privada". O autor era Ovídio Baptista da Silva. Para mim foi outra surpresa quando, ao elaborar um parecer encontrei o Calmon de Passos discorrendo melhor do que nós discorríamos a respeito da operação de seguro. Enfim, há talentos, há produção – ela só não é organizada – e essa produção é uma produção que está dentro e está fora do mercado segurador. Este é um mercado que veio tendo canais de exposição no que diz respeito a direito do seguro, mas a sociedade, como um todo, não teve, nunca se organizou.

A idéia do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro é congrega os dois interesses, das seguradoras e da sociedade, porque o seguro é negócio coletivo, é negócio que não comporta dois direitos – o direito tem que ser um só, necessariamente.

Mais do que tudo isso, insisto frisar: se tínhamos uma meta, um sonho que fôssemos deixar para bem depois, essa meta seria a de nos aproximarmos das Escolas da Magistratura e de realizarmos algo em parceria. Isso foi muito abreviado (de uma forma que eu acho que foi mais do que generosa) pela Escola Paulista da Magistratura e eu gostaria de agradecer-lhe por ter encurtado o caminho do sonho do Instituto. É isso.

Desembargador Guimarães e Souza:

Eu cumprimento o Eminentíssimo Desembargador César Peluzo que, em suas palavras, deixou claro o objetivo do nosso curso. Essa é uma idéia que vem desde o segundo semestre do ano passado, quando, em nome da Escola, tive a oportunidade de entrar em contato

com o Doutor Ernesto Tzirulnik para que nós pudéssemos estabelecer as linhas mestras deste evento, e agradeço também as palavras do Doutor Ernesto, ressaltando mais uma vez que sem a participação do Instituto a Escola não teria condição de realizar esse evento, até porque não poderia contar com a participação de tão expressivos mestres e especialistas, nesta área de seguro, que o Instituto congrega.

De acordo com a programação estabelecida neste primeiro dia, nós contaremos com o brilho de dois importantes e ilustres expositores: o Professor Doutor Francisco de Assis Braga e o Professor Doutor Ovídio Araújo Baptista da Silva.

O Doutor Francisco de Assis Braga é bacharel em Economia pela Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo e em Filosofia Pura pela mesma Universidade, é membro do Conselho Diretor do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro e possui extensa experiência na área de seguros. Feita esta pálida apresentação, eu tenho a honra de passar a palavra ao Doutor Francisco de Assis Braga, que irá falar sobre "bases técnicas da empresa securitária".

Doutor Francisco de Assis Braga:

Bom dia a todos. Agradeço ao IBDS e à Escola Paulista da Magistratura pelo convite que me foi formulado para falar a tão respeitável público.

O seguro se apóia sobre duas colunas mestras: o Direito, porque o seguro é contrato, o contrato é regulado por lei e há também toda uma legislação que regulamenta a atividade de segurar. No mundo todo o Estado vigia muito de perto a atividade seguradora (quanto mais desenvolvido o mercado de seguros, maior é o controle do Estado, mesmo nos países ditos liberais).

A outra grande coluna sobre a qual se apóia o seguro é um princípio muito antigo, chamado "princípio do mutualismo", só que tal princípio teve de esperar o desenvolvimento da matemática, de modo que pudesse ser tratado cientificamente. Esse desenvolvimento da matemática só ocorreu a partir do século XVII, com o cálculo de probabilidades, depois veio o cálculo integral e, por fim, nos séculos XVIII, XIX e XX, quando ocorreu notável desenvolvimento da chamada matemática atuarial.

De maneira que estas são as duas colunas, as duas condições de possibilidade da existência do seguro. Elas trazem, digamos, balizamento à atividade.

O segurador não pode fazer o que bem entende, porque ora estará ferindo a lei, ora estará violando algum princípio da ciência atuarial, mas, mesmo assim, sobra muito espaço para que o seguro possa se desenvolver na prática; em outros termos, aquilo que poderíamos chamar de *modus operandi* do seguro conta com amplas áreas para se realizar. Costumo comparar isto com o jogo de xadrez – o jogo de xadrez possui regras muito rígidas. No entanto, dificilmente ouviremos reclamações de um jogador de xadrez contra as regras do jogo, porque ainda sobra espaço para combinações infundáveis de jogadas. Assim também acontece com a técnica de seguros, ou seja, desde que haja sujeição ao Direito e à legislação que regula a atividade, desde que os princípios da ciência atuarial não estejam sendo violados (muito embora às vezes sejam, com conseqüências indesejáveis), há um amplo campo para o desenvolvimento da técnica, dizendo respeito, por exemplo, a quais tipos de seguros serão vendidos, de que maneira serão redigidas as apólices, quais tipos de coberturas serão dadas e de que maneira, como serão cobrados os prêmios, qual a melhor maneira de vender os seguros, quais são os melhores canais de distribuição, como subscrever riscos, como criar novos produtos, como regular sinistros etc.

A técnica de seguros tem tido desenvolvimento espantoso, constituindo campo tão vasto de conhecimento que, hoje, já não é mais possível uma única pessoa dizer que domina todo o campo.

Qual a importância de conhecer a técnica de seguros para o operador do Direito? A importância é muito grande, porque seja o operador do Direito o juiz ou um advogado, se ele conhecer a técnica de seguros, terá mais agilidade em suas decisões, dependerá menos do perito, terá mais condições de ler os laudos dos peritos com entendimento, com espírito crítico.

Os tópicos a serem desenvolvidos seriam muitos, de maneira que, necessariamente, tive que selecionar alguns deles. Tais tópicos foram transcritos nos slides que serão projetados (aparecendo em negrito e entre aspas neste texto), de modo a não perder de vista a trilha que pretendo seguir.

“Risco e seguro – definições básicas

Probabilidade de dano: é a frequência relativa de perdas no longo prazo;

Risco: é a incerteza com relação à perda;

Grau de risco: medida de variação provável da experiência efetiva com relação à esperada;

“Peril”: é a causa do dano (“risco”, no Brasil);

“Hazard”: condição que pode aumentar ou criar a probabilidade de dano (“physical”, “moral”, “morale” e “legal hazards”).

Iniciarei com algumas definições básicas e que constituem o vocabulário básico para quem se inicia na técnica de seguros.

A primeira definição diz respeito à probabilidade de dano, que é definida como “a frequência relativa de perdas no longo prazo”. Aqui, já estamos entrando no campo da estatística, vale dizer, a frequência relativa de perdas deve ser medida no longo prazo. O atuário procura estudar essa frequência de perdas num prazo razoável, porque no curto e médio prazos as conclusões seriam menos confiáveis.

Frequência relativa equivale a dizer quantas vezes ocorre um determinado fenômeno. À frequência podemos associar o conceito de dano médio, e, a associação de dano médio com a frequência vai nos dar aquilo que se chama de severidade da perda. É com base nisso que as companhias de seguros estabelecem as suas taxas de prêmio.

Uma distinção, no entanto, deve ser feita. Isto porque podemos trabalhar com a probabilidade teórica – se eu jogo um dado para cima, a probabilidade de cair com a face “3” é de 1/6; se jogo uma moeda, a probabilidade é de 50% de dar coroa, mas não é com tal tipo de probabilidade que o atuário trabalha, mas, sim, com frequências relativas a incêndios, vendavais, alagamentos etc. O atuário trabalha com aquilo que os americanos chamam de probabilidade empírica, ou seja, é preciso haver um registro dessas ocorrências ao longo do tempo para que possam ser trabalhadas pelo instrumental da matemática atuarial e, a partir daí, o atuário vai obter conclusões e fornecer taxas para as companhias de seguros.

Em mercados mais desenvolvidos, quem elabora taxas e também clausulados de apólices, quem redige contratos são escritórios particulares. Nos Estados Unidos, essa tarefa é desempenhada pelo “ISO” – *Insurance Services Office*. Eles recebem os bancos de dados

das seguradoras; são obrigados a manter confidencialidade, não podem divulgar números de uma seguradora para outras, mas podem consolidar esses bancos de dados e, daí, tirar conclusões. Com base nisso, fornecem para as seguradoras o chamado prêmio puro ou prêmio estatístico. A seguradora, dependendo da sua estrutura de custos, vai carregar esse prêmio com as suas despesas administrativas, vai acrescentar uma taxa de lucro na operação e estabelecer o chamado prêmio comercial, através do qual o seguro é vendido ao público consumidor.

Esse é o conceito, de maneira muito simplificada, através do qual a ciência atuarial estabelece os prêmios de seguro.

De fato, o seguro em bases científicas demorou muito a surgir; apenas no século XVII foi criada a primeira Tábua de seguro de vida, por sinal feita por um astrônomo, que observou os registros de mortes de diversas cidades da Inglaterra durante anos a fio, até estabelecer a primeira Tábua, uma Tábua ainda muito primitiva, que só foi melhorada a partir do século seguinte.

O seguro surge nessa época, embora houvesse operações identificadas como seguro em fases anteriores, na área marítima.

No século XVIII, o Parlamento da Inglaterra editou duas leis muito importantes. Uma delas distinguindo o seguro da aposta, porque muitas vezes as pessoas faziam seguro não a respeito de um navio que partia em direção à América, não propriamente para saber se o navio ia chegar em bom estado, se ele ia naufragar ou não, se a carga ia perecer, mas, simplesmente, apostava-se para saber em que dia o navio ia chegar, quer dizer, faziam-se apólices de seguro desse tipo, faziam-se também seguros de vida de pessoas condenadas à morte e a pessoa que contratava o seguro se colocava na condição de beneficiária. Então, o Parlamento Inglês foi obrigado a passar duas leis distinguindo o seguro da aposta e criando os primeiros rudimentos daquilo que mais tarde se chamaria interesse segurável.

"Risco" é outro termo do vocabulário de seguros, seu uso deve ser feito com cautela, pois possui mais de um significado. Um deles, que é o mais importante para nós, é a "incerteza com relação à perda". É a incerteza com relação àquilo que pode ocorrer no futuro. O termo "risco" também é utilizado com outros significados, por exemplo, como o próprio estabelecimento físico segurado, podendo alguém dizer: "eu vou até o risco", "eu vou visitar o risco", "eu vou

inspecionar o risco", "ocorreu um sinistro no risco tal, localizado na rua tal".

O grau de risco é diferente da probabilidade de dano; a probabilidade de dano é o risco que corre o segurado e o segurado corre o risco de ter ou não ter uma perda; o grau de risco é o risco que corre o segurador, consistindo numa medida da variação, do desvio entre a experiência efetiva em relação à esperada. O segurador corre o risco, só que o risco do segurador, ao invés de ser um risco puro, é um risco especulativo. Tal se dá porque os atuários só podem trabalhar com base na experiência passada, depois fazem uma projeção de acordo com o princípio de que o futuro repetirá o passado, com alguma margem de segurança. Isto, porém, nem sempre ocorre, de maneira que o segurador corre o risco exatamente na medida da amplitude de desvio, maior ou menor, entre a experiência efetiva em relação à esperada.

Outra palavra muito importante no vocabulário do seguro é a causa do dano. No Brasil, utilizamo-nos do termo "risco", do qual falamos há pouco, e que agora volta com um novo significado. Quando digo que o dano foi provocado por um incêndio, o incêndio é a causa do dano. Ingleses e americanos usam a palavra *peril*, quando se referem à causa do dano. E o *peril* coberto é dito pelas apólices como um *peril insured against*.

Além da causa do dano, outro conceito muito importante é o conceito de *hazard*. *Hazard* é definido como uma condição que pode aumentar ou criar a probabilidade de dano.

Um tipo de *hazard* é o chamado *physical hazard*. Sabemos que muitos dos incêndios são provocados por curto-circuito (fenômeno termoeletrônico), mas sabemos, também, que a probabilidade de ocorrer um curto depende muito do estado de manutenção da rede, e se a manutenção é deficiente, temos aí um "*hazard*" de natureza física. Uma indústria mal arrumada ou com *layout* deficiente, uma indústria que tem rede de hidrantes mas sem água, uma indústria que tem hidrante e tem água mas que mantém os hidrantes bloqueados – tal indústria, podemos dizer, exhibe um tipo de *physical hazard*. O *physical hazard* é objetivo, vale dizer, é suscetível de verificação.

O *moral hazard* já é algo de subjetivo. O *moral hazard* diz respeito àquele segurado que contrata seguro de má-fé, ele já contrata o seguro com o objetivo de fazer dinheiro – o risco, para ele, vai depender da sua própria vontade, deixando, pois, de ser algo aleatório.

O outro tipo de *hazard*, o *morale*, com “e” no final, é aquela postura do segurado que, exatamente por ter feito o seguro, se torna indiferente em relação à sorte do bem que segurou. Se determinada pessoa não tem seguro, por exemplo, ela só deixa seu carro em estacionamento, mantém o sistema de alarme do carro funcionando adequadamente etc.; depois que a mesma pessoa contrata o seguro, esquece tudo isso, deixa o carro em qualquer lugar, se o sistema de alarme pára de funcionar, ela não corrige o defeito, e age assim exatamente porque tem seguro.

E, ultimamente, surgiu, também, o chamado *legal hazard*, que consiste na influência que há sobre a atividade seguradora da jurisprudência e da legislação. Principalmente nos países onde vige a *common law*, a jurisprudência tem uma importância muito grande. Quando lemos manuais americanos ou ingleses de seguro, deparamo-nos com julgados de 100, 150 anos atrás, precedentes ainda em vigor. O reflexo daquilo que é decidido no julgamento de casos tem uma importância muito grande e, na medida em que um tribunal define um determinado conceito, as companhias de seguro passam a levar aquilo em conta, o conceito passa a ser incorporado às apólices porque os seguradores sabem que, se não for assim, eles fatalmente irão perder em Juízo.

No Brasil, também temos tido diversos tipos de decisões judiciais sobre seguro-saúde. Na área de seguros de automóveis tivemos, recentemente, um debate sobre o valor de mercado e o valor fixo das apólices. Então, isso é chamado de *legal hazard*.

“Perda ou dano: é um declínio não-intencional ou desaparecimento de valor originados de uma contingência”

Perda ou dano é definido como “um declínio não intencional” (a expressão “não intencional”, aí, é muito importante) ou “desaparecimento de valor originado de uma contingência” (a contingência também é importante).

Os manuais costumam definir as perdas em duas grandes classificações. Existem as perdas chamadas dinâmicas, ou especulativas, que são perdas próprias do mercado, quer dizer, uma empresa que está no mercado, que está produzindo e vendendo, é suscetível de

sofrer perdas chamadas dinâmicas, de ter lucro ou prejuízos em sua atividade.

Essas perdas dinâmicas não são objeto de proteção por parte do seguro, o seguro só vai cobrir as chamadas perdas estáticas, ou puras. Em outras palavras, o risco especulativo, quer dizer, aquele risco que é da essência da empresa, nas economias de mercado, não é objeto de seguro. O seguro se preocupa com os riscos puros.

“Custo social do risco: o risco desencoraja investidores e afeta a alocação de recursos”.

O risco tem um custo social, que consiste num desencorajamento de investidores. O risco pode também afetar a alocação de recursos, admitida a tendência dos recursos disponíveis na sociedade de se dirigirem para aqueles setores onde há menos riscos, de maneira que o seguro desempenha um papel muito grande para fazer face a esse problema, por causa da proteção que traz. Em outros termos, muitas empresas, depois de um sinistro, principalmente empresas de tamanho médio e pequeno, não teriam condições de sobreviver, se não fosse o seguro; muitos empreendimentos não seriam levados a cabo se não fosse a existência do seguro. Por exemplo, uma lei de licitações pode exigir que o empreiteiro faça um seguro de obrigações contratuais; as concessões de estradas, por parte do Estado, também exigem que o concessionário faça seguro, de maneira que o seguro tem esse papel importantíssimo, que é de viabilizar determinados empreendimentos, de grande interesse social, face ao risco.

“Como lidar com o risco?”

o risco pode ser evitado;

o risco pode ser retido;

o “hazard” pode ser reduzido;

as perdas podem ser reduzidas;

o risco pode ser transferido;

o risco pode ser reduzido (mutualismo + matemática atuarial + direito = seguro)”.

Antes de chegar ao seguro, devemos prosseguir refletindo sobre o risco. O edifício do seguro é muito grande, tem muitas portas

de entrada e de saída; é possível penetrar no seguro de muitas maneiras. Poderíamos começar, por exemplo, pela definição de contrato de acordo com o Código Civil e, a partir daí, derivar conclusões. Estou preferindo outra entrada. A entrada técnica para o seguro, geralmente, é através da teoria do risco.

Contudo, e preliminarmente, cabe a pergunta: como lidar com o risco? Uma das maneiras é a seguinte: o risco pode ser evitado. Só que essa maneira de lidar com o risco é, talvez, a mais pobre de todas, porque podemos evitar um risco ou outro, mas não podemos evitar todos os riscos – viver é arriscado.

Além do mais, é da essência da empresa capitalista correr riscos, é da essência do sistema – existe até a expressão “capital de risco” – de maneira que não é possível evitar o risco o tempo todo, senão haveria um empobrecimento geral e, certamente, uma paralisia do progresso social.

Mas o risco pode ser retido. Reter o risco significa ter capacidade de absorver o risco, ou seja, identificar e analisar riscos, de modo a decidir se é necessário transferi-los ou absorvê-los. Há muitas empresas que levam a cabo estudos prévios para saber se é vantajoso ou não contratar seguro; por exemplo, determinadas indústrias que possuem frota de caminhões fazem um estudo estatístico para ver qual a perda média que elas têm durante o ano e comparam com o prêmio de seguro que iriam pagar; se essa perda média for menor, muitas vezes não se contrata o seguro, sendo necessário, nesse caso, dirigir provisões para um fundo destinado a fazer face a contingências futuras.

O *hazard* pode ser reduzido, vale dizer, aquela condição que nós dissemos que pode aumentar a probabilidade do risco pode ser reduzida através de uma série de medidas que o segurado pode tomar no sentido de diminuir a probabilidade da ocorrência de determinados eventos e, sob tal aspecto, principalmente em mercados mais desenvolvidos, as companhias de seguro incentivam muito esse tipo de medida. Há companhias de seguro, especializadas em riscos industriais, que têm engenheiros de segurança que visitam uma indústria e fazem uma série de recomendações para que aquela indústria melhore as condições de segurança, não só com relação ao seguro de *property*, mas também com relação ao seguro de acidentes do trabalho, por exemplo. Isso traz custos para a empresa, mas desde que decida

implementar essas medidas, ela tem uma redução no custo do seguro, ou seja, a seguradora acaba concedendo-lhe um substancial desconto no prêmio. A implementação de tais medidas é de interesse tanto do segurado como do segurador.

Existe uma seguradora americana, chamada *Factory Mutual*, que é especialista em seguros industriais. Ela segura uma categoria de riscos que chama de *highly protected risks* (riscos altamente protegidos), quer dizer, são riscos que, implementadas as medidas sugeridas, são classificados pela seguradora como uma categoria especial, com redução de prêmio, de vez que automaticamente ficou reduzida a probabilidade de sinistro.

As perdas podem ser reduzidas. As empresas podem fazer de tudo para evitar o sinistro, principalmente via implementação das medidas referidas acima, mas nem por isso o risco fica eliminado. Por tal motivo, no gerenciamento de tais riscos, existe uma medida chamada de “elaboração de planos de contingência”, ou seja, seria como se tais empresas dissessem: “nosso desejo e todos os nossos esforços estão voltados para a não ocorrência de determinados eventos, mas, se eles ocorrerem, como poderemos sobreviver? Como poderemos continuar no mercado?”.

Então, existe a elaboração dos chamados planos de contingência, vale dizer, a empresa faz suposições, imagina cenários e seus técnicos procuram ver quais alternativas seriam viáveis, dada a ocorrência de determinados eventos. Hoje em dia, por exemplo, é difícil uma indústria ser totalmente destruída por um incêndio, porque o tamanho das fábricas é muito grande; ademais, muitas empresas não possuem só uma fábrica. Então, será que, em caso de sinistro, uma fábrica pode ajudar a outra? Será que um setor da fábrica que não foi atingido poderá prestar auxílio ou suprir parte da perda de produção daquela parte afetada? Será que eu posso recorrer a terceiros, contratar serviços terceirizados?

Para responder a tais perguntas é que existem os denominados planos de contingências e há consultorias, nos Estados Unidos, por exemplo, que se dedicam só a elaborar planos de contingências para empresas, num trabalho razoavelmente sofisticado, porque esses planos precisam ser escritos, documentados e, sobretudo, atualizados periodicamente, dado que uma empresa pode ajudar a uma outra hoje,

mas pode ser que não possa fazê-lo amanhã. Então, essa é uma outra maneira de lidar com o risco.

O risco pode ser transferido. Por exemplo, alguém que tem uma dívida em moeda estrangeira pode comprar um título do governo com correção cambial; os contratos de *hedge* são outra maneira de transferir risco; o incorporador de obra pode transferir o risco para sub-empiteiras.

Afinal, os riscos podem ser reduzidos. É com relação a essa maneira de lidar com o risco, quando se afirma que o risco pode ser reduzido, isto é, o risco pode ser reduzido não enquanto considerado isoladamente mas quando considerado juntamente com a massa de outros riscos – é aí que entra o princípio do mutualismo, é aí que entra a estatística, a matemática atuarial – quer dizer, quando eu tenho um número muito grande de riscos, é possível fazer projeções, é possível tirar conclusões, não sobre este ou aquele risco individual, mas é possível saber, por exemplo, qual a probabilidade de ocorrer incêndios em residências, digamos, numa determinada região, no próximo ano em relação à experiência de anos anteriores.

Então, isso se chama redução do risco, quer dizer, se considero, isoladamente, o meu carro, não tenho como fazer uma previsão do que pode acontecer – se o meu carro vale R\$ 30 mil, suponhamos, se eu for roubado eu perco R\$ 30 mil, se eu não for, eu não perco nada, mas não tenho base nenhuma; só sei que existem diversos riscos (roubo, colisão etc.), com razoável probabilidade de ocorrerem, numa cidade como São Paulo. Se moro numa cidade distante, do interior, o risco pode ser reduzido, mas ainda se trata de mera intuição, pois me falta base estatística para ir além.

No entanto, quando, juntamente com o meu carro, a seguradora vai considerar milhares de outros carros e a experiência ocorrida no passado, então, haverá base para se saber qual a probabilidade de ocorrer não só roubo (mas também colisão com aquele carro) e se estabelecer o custo para o seguro, o prêmio do seguro, que, obviamente, será um valor bem menor do que aqueles R\$ 30 mil que mencionei.

“Definição de seguro.

O seguro pode ser definido como um mecanismo para redução de risco, associando um número suficiente de unidades de expo-

sição, de modo a tornar suas perdas individuais coletivamente predizíveis (socialização das perdas).

O dano grande e incerto é substituído por um custo pequeno e definido (prêmio)”.

Mas o certo é que, através da redução do risco, logramos substituir um dano grande e incerto por um custo pequeno e definido.

Esqueçamos o exemplo do automóvel e pensemos numa grande indústria, uma indústria que valha milhões de dólares; o segurado vai substituir o risco de perder milhões de dólares, se houver um sinistro de grandes proporções nessa sua indústria, por um prêmio que tem um custo pequeno e definido. Aqui, cabe observar que os prêmios variam de acordo com o ramo de seguros – os seguros de *property*, por exemplo, têm uma taxa muito menor do que os prêmios de seguros de automóveis.

A definição de seguros que temos utiliza terminologia diferente daquela do Código Civil, ou seja, seria, aproximadamente, a definição do seguro vista do ponto de vista técnico – e é a seguinte: “o seguro é um mecanismo para a redução de risco, associando um número suficiente de unidades de exposição, de modo a tornar suas perdas individuais coletivamente predizíveis”. Seria uma espécie de socialização das perdas, com cada um contribuindo com uma fatia pequena chamada prêmio, para fazer face às indenizações que serão pagas àqueles que tiverem sinistro.

“A lei dos grandes números.

Quanto maior o número de exposições, menor será a distância entre resultados efetivamente ocorridos e resultados esperados”.

Isto tudo é baseado na chamada lei dos grandes números, que afirma: “quanto maior o número de exposições, menor será a distância entre resultados efetivamente ocorridos e resultados esperados”. Como exemplo, pensemos no seguinte: num fim de semana prolongado, não se pode afirmar que o vizinho vai sofrer acidente, nem que eu sofrerei acidente, mas que, certamente, um determinado número de pessoas sofrerá acidentes. E assim é porque o passado, com seu número de ocorrências estatisticamente trabalhado para os fins de semana prolongados, indicará que, no futuro, haverá uma certa proba-

bilidade de um determinado número de pessoas ser atingido por acidentes em fins de semana prolongados.

"Segurabilidade de riscos.

um grande grupo de unidades de exposições homogêneas deve estar envolvido;

a perda produzida pelo risco deve ser definida;

a ocorrência da perda nos casos individuais deve ser acidental ou fortuita;

o potencial de perda deve ser amplo o suficiente para causar penúria a quem sofre;

o custo do seguro deve ser economicamente suportável;

a probabilidade da perda deve ser calculável;

deve ser improvável que o risco produza danos a um grande número de unidades seguráveis ao mesmo tempo".

Vejamos, a seguir, o conceito de segurabilidade de riscos.

Existem algumas condições para que um risco possa ser segurável. Primeiro, precisamos ter um grande grupo de unidades de exposições homogêneas. Uma coisa é o seguro aeronáutico, outra coisa é o seguro de vida, outra ainda um seguro de responsabilidade civil, com suas inúmeras modalidades. Então, temos que agrupar as exposições homogêneas e é preciso haver um grande número, um grande grupo de unidades de exposições, para que se possa falar em seguro, porque, caso contrário, não haverá como tratar a questão de forma estatística.

Muitas vezes, lemos nos jornais a história do grande pianista que procura uma companhia de seguros para segurar as próprias mãos e a seguradora, cobrando um prêmio bastante elevado, aceita aquele seguro.

De acordo com os conceitos de segurabilidade de riscos, a aceitação feita não é propriamente uma operação de seguro, porque falta-lhe base estatística, tratando-se, antes, de uma operação isolada, à qual poderíamos dar qualquer outro nome, menos o de seguro. A seguradora, no entanto, acaba aceitando o risco, primeiramente, porque cobra um prêmio muito alto e, supondo-se que o pianista seja famoso, ele terá dinheiro para pagar; em segundo lugar, a seguradora pulveriza aquele risco, distribuindo-o por um número muito grande de seguradoras. Todas acabam ficando satisfeitas, mas torcendo ardoro-

samente para que o pianista não sofra nenhum acidente, porque, se ele sofrer, todas as seguradoras que assumiram a responsabilidade terão de pagar. Mas isso não é propriamente uma operação de seguro, exatamente porque viola essa primeira condição de segurabilidade.

A perda produzida pelo risco deve ser definida, significando tal exigência que o risco que a seguradora pretende cobrir, assim como os riscos que ela pretende excluir, devem ser definidos de maneira bastante clara. E, também, devem existir critérios que permitam traduzir as perdas em linguagem monetária. Por isso é que não é possível segurar o valor afetivo com relação a certos objetos; por exemplo, uma pessoa diz "minha jóia vale 'x'", mas como foi um presente do meu sogro, eu vou acrescentar mais 'y', de valor afetivo, nessa jóia"; tal pretensão não é de ser acatada, ou seja, para objetos de arte, para jóias, geralmente se fazem apólices avaliadas e é solicitado a um perito de confiança das partes que faça uma avaliação prévia, porque o seguro não contempla valor afetivo de bens. Então, os critérios devem permitir que as perdas sejam traduzidas em linguagem monetária – o segurado quer, no fim da regulação do sinistro, é receber um cheque com determinado valor, representativo das suas perdas, e as apólices de seguro devem ter critérios suficientemente claros para que se chegue a isso. Isso nem sempre acontece, e, quando não acontece, o que as companhias de seguro precisam fazer é aperfeiçoar as suas apólices – dir-se-ia que não existe apólice de seguro perfeita, existe apólice de seguro aperfeiçoável, e tal aperfeiçoamento deve ser feito com a periodicidade desejável.

A ocorrência da perda, nos casos individuais, deve ser acidental ou fortuita – algo que também tem muito a ver com o direito do seguro. Em outros termos, o sinistro não deve ser provocado pelo segurado – provocado dolosamente – porque os sinistros culposos, desde que não se trate de culpa grave, são indenizáveis.

Há casos nos quais o próprio segurado pode provocar o dano, nas hipóteses contempladas pelo Código Civil (art. 1.461), quando diz que "o risco do seguro compreenderá todos os prejuízos resultantes ou consequentes, como sejam os estragos ocasionados para evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvar a coisa". Quando o segurado, por exemplo, toma medidas para evitar a propagação de um incêndio, ele pode provocar danos em mercadorias por água, quebrar paredes etc. – e tais medidas são indenizáveis, na medida em que, a despeito de

voluntárias, são tomadas para evitar uma perda maior. Também o comandante de um navio, quando se vê em situação de grande perigo, pode, dentre outras medidas, autorizar que parte da carga seja atirada ao mar – naquilo que se chama de “avaria grossa” – em nova exceção ao princípio.

O potencial deve ser amplo o suficiente para causar penúria a quem sofre, quer dizer, se o potencial de perda é muito baixo, é muito pequeno, então não compensa buscar a proteção do seguro – o segurado potencial melhor fará retendo ou suportando o risco.

O custo do seguro deve ser economicamente suportável, porque, se muito elevado, inviabilizará a comercialização do seguro. A tal respeito, é importante ressaltar que, ao fiscalizar a atividade das companhias de seguros, os governos se preocupam não só com o prêmio muito alto, mas também com o prêmio muito baixo, porque ambos são perigosos; o prêmio muito alto pode significar ônus excessivo e desnecessário para o segurado; e o prêmio muito baixo pode pôr em risco a solvência da seguradora, automaticamente pondo em risco também os segurados.

A probabilidade de perda deve ser calculável, ou seja, deve-se tratar de algo suscetível de ser tratado pela matemática atuarial, de modo a que os prêmios possam ser estabelecidos.

Deve ser improvável que o risco produza danos a um grande número de unidades seguráveis ao mesmo tempo; se tal ocorrer, o risco também não será segurável, e por algumas razões, dentre as quais temos: primeiramente, a seguradora estaria sujeita a suportar perdas catastróficas; ademais, o custo do seguro (prêmio) seria excessivamente elevado para os segurados.

As condições de segurabilidade de riscos nem sempre são obedecidas. Os autores costumam dizer que só a primeira e a última é que são vitais; as demais permanecem como alvo a ser constantemente buscado pelas seguradoras.

Já vimos a diferença entre riscos puros e especulativos: nos primeiros, há probabilidade de perda e não-perda; nos especulativos, a probabilidade é de perda ou ganho. O seguro só protege contra riscos puros.

“Classificação dos riscos puros.

riscos pessoais (morte prematura, idade avançada, doença ou incapacidade, desemprego);

*riscos à propriedade (danos diretos e indiretos);
responsabilidade civil;
obrigações contratuais”.*

Os riscos puros seriam os riscos pessoais (morte prematura, idade avançada, doença ou incapacidade, desemprego), riscos à propriedade (danos diretos e indiretos), responsabilidade civil e obrigações contratuais. Essa é uma classificação bastante genérica dos tipos de seguro.

“Modalidades de apólices.

“all risks”: tudo o que não for excluído estará coberto;

riscos nomeados – “named perils”: há riscos expressamente cobertos e não cobertos;

multirriscos: para pequenas e médias empresas;

apólices avulsas (por ramo);

apólices de averbações;

apólices ajustáveis”.

Há diversas modalidades de apólices. “All risks” são apólices que dão as coberturas mais amplas possíveis, num determinado ramo, a expressão “all risks” não significando que todos os riscos estão segurados, mas apenas que tudo que não for excluído estará coberto, ou seja, a cláusula mais importante, em tais apólices, é exatamente a cláusula de riscos excluídos, porque tudo o que não for excluído, estará coberto, mesmo que não tenha sido intenção das partes cobrir este ou aquele risco.

A apólice de riscos nomeados é diferente: ela nomeia os riscos (portanto, é mais restritiva), além de também limitar e/ou fazer restrições à cobertura concedida, em cláusula à parte.

As apólices de multirriscos são muito parecidas com as apólices de riscos nomeados, com a diferença de que seu clausulado é mais simples, tratando-se de seguros destinados a pequenas e médias empresas.

Temos também apólices de averbações, que são aquelas nas quais as ocorrências são averbadas na medida em que vão ocorrendo, para que a seguradora possa cobrar o prêmio ao final de determinado período. E as apólices avulsas são aquelas contratadas por segurados

que desejam segurar apenas uma ocorrência (uma viagem, por exemplo).

As apólices ajustáveis são aquelas que acompanham o valor em risco, os estoques de determinado risco, por exemplo. Se tal estoque oscila muito, para evitar que o segurado pague o prêmio em excesso, os valores estocados são avisados à seguradora mensalmente, digamos, e o prêmio é fixado com base nos valores informados, cabendo esclarecer que, em tais seguros, há um prêmio-depósito inicial, ficando o acerto final do prêmio para o término de vigência da apólice.

"Seguro e proporcionalidade.

seguro não proporcional: seguro a primeiro risco absoluto, ou seja, a seguradora indeniza até o limite máximo de indenização ou importância segurada".

Existem, também, algumas diferenças entre as apólices com relação à proporcionalidade do seguro. Os seguros não-proporcionais são ditos seguros a primeiro risco absoluto, ou seja, a seguradora, apurado o dano efetivo, indeniza até o limite máximo de indenização ou importância segurada, sem cogitar de qualquer proporcionalidade entre o valor segurado e o valor da totalidades dos bens em risco. Há uma tendência, hoje, de se vender cada vez mais tal tipo de apólice, comercializada de forma mais rara no passado.

"Seguros proporcionais.

a risco total: se há seguro apenas de parte da totalidade dos bens expostos a risco, os prejuízos serão indenizados na mesma proporção, até o limite máximo de indenização. Exemplo: um edifício vale 100 e foi segurado por 70. Se houver prejuízo de 40, a indenização será de apenas 28 (70% de 40);

seguro a primeiro risco relativo: há um limite máximo de indenização e um valor em-risco declarado. O primeiro é menor do que o segundo. Ocorrido o sinistro, se o valor em risco real for superior ao valor em risco declarado (ou uma percentagem dele), o segurado será considerado cossegurador da diferença.

Exemplo de seguro a primeiro risco relativo:

Limite máximo de indenização: \$ 50;

Prejuízos: \$ 40;

Valor em risco declarado: \$ 100;

Valor em risco total: \$ 150;

Indenização: $(40 \times 100)/150 = \$ 26,67$ ".

Quanto aos seguros proporcionais, temos, primeiramente, o seguro a risco total, quer dizer, se há seguro apenas de parte da totalidade dos bens expostos a risco, os prejuízos serão indenizados na mesma proporção, até o limite máximo de indenização – aqui há a obrigatoriedade de o segurado fazer o seguro pelo valor total da coisa ou do conjunto de coisas postas em risco; se ele não o faz, existe uma penalidade na hora do pagamento do sinistro, que é a regra proporcional ou de rateio. Por exemplo, se se segurou por apenas \$ 70 algo que vale \$ 100, o segurado vai receber apenas 70% dos danos, mesmo que se trate de perda parcial. Este é o chamado seguro a risco total, que era muito utilizado no Brasil no passado, e que agora está, pouco a pouco, caindo em desuso.

Ainda dentro dos seguros proporcionais, temos o seguro a primeiro risco relativo, hoje bastante utilizado no Brasil, principalmente nas apólices de riscos nomeados. Há um limite máximo de indenização e há um valor em risco declarado, quer dizer, o segurado não deseja ou não tem necessidade de segurar a totalidade do valor em risco; em tais casos, o segurado declara o valor em risco e faz o seguro por um valor menor. Ocorrido o sinistro, se o valor em risco real for superior ao valor em risco declarado – ou uma percentagem dele (às vezes se admite 80%) – o segurado será considerado cossegurador da diferença. Então, aplica-se também uma regra de proporção para que o segurado participe dos prejuízos.

Exemplo de seguro a primeiro risco relativo – o segurado tem um limite máximo de indenização de \$ 50, um valor em risco declarado de \$ 100 e um valor em risco real de \$ 150, por onde se vê que ele tinha um conjunto de bens em risco de valor superior ao valor declarado. Em caso de sinistro, caso os prejuízos fossem de \$ 40, ele receberia apenas \$ 26,67, com base numa regra de proporção, ou seja, $(40 \times 100)/150 = \$ 26,67$.

"Seguro e valor de novo.

para bens de uso, o seguro pode, em determinadas modalidades, ser feito pelo valor de novo (custo de reposição, reconstrução e/ou reparação);

o segurado é obrigado a repor, reparar ou reconstruir num determinado prazo;

há limite para a depreciação (50%);

valor de novo e tributação”.

Para bens de uso, o seguro pode ser feito pelo valor de novo (custo de reposição, reconstrução e/ou reparação). Até 1948, não era possível fazer seguro de valor de novo no Brasil; a partir de então, o seguro pelo valor de novo passou a ser admitido. Mas há restrições: primeiramente, o segurado é obrigado a repor, reparar ou reconstruir num determinado prazo, e, se ele não o fizer, perde o direito de receber o valor relativo à depreciação; há um limite para a depreciação (isso varia de país para país; no Brasil, o limite é de 50% – significando que, se a depreciação superar 50%, o segurado só vai receber duas vezes o valor depreciado; se a depreciação for de 60%, ele vai receber, no máximo, \$ 80, que é duas vezes \$ 40).

A tributação incide sobre a diferença entre o valor contábil do bem de uso perdido no sinistro e o valor de novo indenizado pela seguradora.

“O seguro envolve, necessariamente:

o segurador;

o segurado;

o contrato;

“underwriting” (subscrição) e taxaço;

recursos financeiros (reservas);

controle público (SUSEP)”.

O seguro envolve, necessariamente: o segurador, o segurado e o contrato; envolve a atividade de *underwriting*, que consiste na subscrição e taxaço dos riscos, aceitação ou rejeição de propostas, ou aceitação de propostas com alterações; recursos financeiros (reservas); controle público – no Brasil o controle público é exercido pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

“Tipos de seguradoras.

mútuas;

sociedades anônimas”.

Em outros mercados, há diversos tipos de seguradoras. A menção que faço é de apenas dois tipos: seguradoras mútuas e sociedades anônimas. As mútuas são proibidas no Brasil; só é possível existir, no Brasil, seguradoras do segundo tipo. A mútua é a seguradora que é de propriedade dos segurados. Havendo lucro, os segurados recebem-no, mas se der prejuízo, são obrigados a arcar com a diferença.

“Seguradoras e reservas.

reservas de riscos não expirados (“unearned premium reserves);

reservas de sinistros a liquidar;

reserva matemática (vida);

reserva de seguros vencidos (vida);

regulamentação: fundo para fazer face às indenizações”.

As seguradoras não podem fazer o que bem entendem com os prêmios que recebem, porque a legislação obriga que elas façam reservas, exatamente para a garantia do segurado. As reservas são previstas em lei e uma delas é a reserva de riscos não expirados; a outra é a reserva de sinistros a liquidar (todas as vezes que ocorre sinistro a seguradora é obrigada a ver qual é a estimativa do dano, fazer uma reserva e deixar aquilo de lado até que o sinistro seja liquidado). Especificamente para os seguros de vida, existem a reserva automática e a reserva de seguros vencidos. Todas essas reservas têm que ser aplicadas de acordo com a lei, e não de acordo com a vontade do segurador, porque elas precisam ter, sobretudo, liquidez; são recursos que devem estar disponíveis para pagar indenizações aos segurados. Trata-se de uma regulamentação para que seja bem aplicado o fundo para fazer face às indenizações, quer dizer, o fundo formado pelos prêmios arrecadados.

“Regulamentação do seguro por parte do Estado: por quê?

seguro é bem que se paga de forma adiantada e cujos benefícios são futuros;

o seguro opera com técnicas complexas que poucos leigos ou profanos compreendem;

os custos do seguro são desconhecidos ao se estipularem os prêmios, e seguradores pouco preparados podem cobrar prêmios muito baixos ou em excesso;

histórico: o caso americano”.

Regulamentação do seguro por parte do Estado: por quê? Alguns autores dizem que seguro “é bem que se paga de forma adiantada e cujos benefícios são futuros”; outros, afirmam que a instituição do seguro é algo revestido de interesse público. Daí a regulamentação por parte do Estado. Houve, no passado, experiência de países que pretenderam deixar o seguro sem qualquer regulamentação. Nos Estados Unidos, ocorreu isso na segunda metade do século XIX, o Estado tinha uma interferência mínima no mercado segurador em nome do liberalismo econômico. A inexistência de regulamentação acabou gerando quebradeira generalizada de companhias de seguro, com grandes prejuízos para os segurados, exigindo, a partir de então, o controle da atividade por parte do Estado.

Outro motivo é que o seguro opera com técnicas complexas que poucos leigos ou profanos compreendem.

Ademais, seguradores pouco preparados podem cobrar prêmios excessivos ou muito baixos; ou os prêmios são muito altos ou, então, por causa da competição, os prêmios podem baixar tanto que colocam a saúde das seguradoras em risco. Daí a necessidade de as autoridades governamentais estarem atentas também para a fiscalização dos prêmios cobrados.

“Cosseguro – características.

não há solidariedade entre cosseguradores”.

“Cosseguro – inconvenientes.

não aplicável à grande massa de riscos de uma carteira;

não-automaticidade como regra;

não-solidariedade;

despesas administrativas;

agilidade no pagamento de sinistros;

seguradora líder se relaciona com muitas companhias e não apenas com uma, como no resseguro”.

O cosseguro é uma maneira de dividir responsabilidades entre seguradoras, é um modo de pulverizar o risco, ou seja, cada uma das cosseguradoras assume uma determinada percentagem daquele risco. Existe um inconveniente, no cosseguro, que é a não solidariedade entre seguradoras. Seria como se o segurado tivesse contratado várias apólices ao mesmo tempo, a despeito de ser emitida uma apólice única.

O cosseguro também não é aplicável à grande massa de riscos numa carteira; a não-automaticidade existe como regra (pode haver acordos de cosseguro em que há uma certa automaticidade, mas a automaticidade não é regra, o mais comum são negociações caso a caso); implica despesas administrativas, embora também possa contribuir para reduzir custos – por exemplo, ao invés de emitir várias apólices, se emite uma só; pode trazer problemas na hora do pagamento de sinistros e, por último, as seguradoras se relacionam com muitas e não apenas com uma seguradora, como acontece no resseguro (a seguradora se relaciona apenas com uma resseguradora).

“Resseguro – conceitos-chave.

aceitação: responsabilidade assumida pela seguradora;

retenção: importe que a seguradora pode e quer pôr em jogo, por conta própria, na subscrição de cada negócio ou de um conjunto de riscos;

cessão: é o que é repassado para a resseguradora”.

Por fim, existe o resseguro, que é outra maneira de a seguradora dividir responsabilidades. Os conceitos básicos com relação ao resseguro são os seguintes: a aceitação é a responsabilidade assumida pela seguradora, significando que a seguradora, quando assume um risco, vai levar em conta a sua capacidade e assumir apenas parte daquele risco (ela pode dividir isso com outras seguradoras através do cosseguro, mas, mesmo assim, ainda pode ser necessária a proteção do resseguro); a retenção é aquilo que a seguradora quer – aceitação é a responsabilidade assumida e a retenção é o importe que a seguradora pode e quer pôr em jogo, por conta própria, na subscrição de cada negócio ou de um conjunto de riscos (isso vai depender da capacidade da seguradora, existindo métodos próprios para se calcular limites dentro dos quais a seguradora pode operar, limites técnicos

etc.). E a cessão é aquilo que é repassado para a resseguradora, cessão é aquilo que a resseguradora recebe como repasse. A seguradora mantém-se responsável perante o segurado integralmente, mas protege-se e capacita-se com o resseguro.

"O resseguro como contrato (I).

o resseguro é um contrato;

pressupõe a existência de um contrato de seguros;

é um contrato sempre de indenização;

não há solidariedade entre seguradora direta e o ressegurador: o ressegurador não responde perante o segurado".

O resseguro é um contrato. Na verdade, esse contrato, num mercado livre, não-monopolista, pode ser feito de várias formas, pode ter vários tipos de estruturação. No caso do Brasil, futuramente, quando se der a abertura do mercado, será inevitável o surgimento de regulamentação dos contratos de resseguro, uma vez que, hoje, o que temos são as normas gerais de resseguro do ressegurador único.

O contrato de resseguro pressupõe a existência de um ou mais contratos de seguro, quer dizer, tem que haver, necessariamente, a operação de seguro, para se falar em resseguro; é um contrato sempre de indenização – os contratos de seguro nem sempre são de indenização, por exemplo, o seguro de vida não é um contrato de indenização. O contrato de resseguro é sempre de indenização, é sempre para repor alguma coisa que a seguradora não pôde pagar por causa de seu limite, por causa de sua própria capacidade; não há solidariedade entre a seguradora e o ressegurador (o ressegurador não responde perante o segurado, quem responde perante o segurado é sempre a seguradora).

"O resseguro como contrato (II).

falência do ressegurador: seguradora assume total da aceitação;

falência do segurado: ressegurador participa nas indenizações até o limite de sua responsabilidade, deduzindo eventuais débitos da seguradora.

Se houver falência do ressegurador, a seguradora responde, assume o total da aceitação, algo preocupante, por certo.

Se a falência for do segurado, o ressegurador participa nas indenizações até o limite de sua responsabilidade, deduzindo eventuais débitos da seguradora.

"O resseguro como contrato (III).

observações sobre o princípio "follow the fortunes" (seguir a sorte);

observações sobre o princípio "follow the actions" (seguir as ações)".

Existem dois princípios no contrato de resseguro, a respeito dos quais farei alguns comentários. Um deles é o princípio chamado de *"follow the fortunes"* (seguir a sorte). Algumas pessoas dizem que o ressegurador sempre segue a sorte do segurado. Na verdade, não é bem assim. Pressupõe-se que se o segurado estiver agindo de acordo com o pactuado, de acordo com o contratado com o ressegurador, adotando normas de subscrição adequadas, obedecendo a tarifas, inspecionando riscos, na regulação de sinistros também usando a boa técnica, o ressegurador acompanhará a sorte do segurado, incluindo condenações judiciais. Mas o ressegurador não seguirá as ações do segurado que contrariem o pactuado no contrato de resseguros; em outros termos, o ressegurador não se obriga a seguir indistintamente as ações do segurado. No exterior, as pendências entre segurado e ressegurador são resolvidas, em grande parte, por arbitragem, com solução mais rápida e custo mais baixo.

"Valores sociais do seguro.

tende a tornar possível a otimização na alocação de recursos;

facilita a competitividade, diminuindo o conhecimento imperfeito eliminando a incerteza quanto a perdas financeiras das empresas;

promove técnicas de controle de riscos;

facilita o crédito;

diminui a angústia, notadamente no seguro de pessoas".

O seguro tende a tornar possível a otimização na alocação de recursos (já o dissemos); facilita a competitividade, diminuindo o conhecimento imperfeito e eliminando a incerteza quanto às perdas financeiras das empresas; promove técnicas de controle de riscos; facilita o crédito (muitas vezes um banco só concede crédito se o segurado contrata seguro, fazendo constar, na apólice, cláusula de beneficiário a favor do banco; então, o seguro facilita o crédito); diminui a angústia, notadamente no seguro de pessoas – o seguro de vida, em países desenvolvidos, é usado como uma maneira de fazer poupança; o seguro saúde, novo em nosso meio, protege mais eficazmente do que o Serviço Único de Saúde (SUS) do governo etc.

O que eu tinha para dizer a vocês era isso. Desculpo-me por ter excedido o tempo e agradeço a atenção. Muito obrigado.

Desembargador Guimarães e Souza:

Senhoras e Senhores, eu lamento ter compelido, de certa forma, o eminente expositor para, talvez, ser mais breve na sua exposição. Lamento profundamente, porque seus ensinamentos foram preciosos e, em nome da Escola Paulista da Magistratura, estou agradecendo a participação do eminente Doutor Professor Francisco Braga que, através de sua inteligência e da sua cultura, engrandeceu este importante evento.

Nós faremos, agora, um rápido intervalo para, em seguida, dar início à segunda palestra.

Eu informo aos presentes que, dado ao fato de ter iniciado o curso com certo atraso, em razão da apresentação oficial, nós não teremos perguntas formuladas ao Professor Francisco Braga. No entanto, todos que estão presentes devem ter recebido um formulário para registrarem suas perguntas e, nesse formulário, está registrado o "e-mail", então, eu pediria àqueles que tiverem alguma pergunta a fazer ao Professor Francisco Braga, que encaminhassem esses formulários que receberam, desde que haja menção do seu respectivo "e-mail" e eu pediria, depois, ao Doutor Ernesto, e ao Doutor Francisco Braga, que respondessem as indagações através de "e-mail"; lamentavelmente, não podemos fazer nessa oportunidade.

A sessão está suspensa, por alguns minutos, para o "coffee break".