



A abertura do resseguro promete bons negócios e excelentes oportunidades a todos do setor de seguro



Luiz Roberto Latini

Embora as resoluções aprovadas no primeiro semestre ainda não sejam definitivas e a regulamentação da lei deva ficar pronta somente no final deste ano, o fato é que em 2008 o mercado estará definitivamente aberto, com o aparecimento de um novo setor de âmbito internacional, repleto de inusitadas oportunidades e ávido por pessoas e empresas qualificadas e de alta expertise.

O setor de resseguros brasileiro movimentava anualmente mais de R\$ 2,6 bilhões, de acordo com dados do IRB, sendo que deste montante R\$ 1 bilhão é com seguros de obras de infraestrutura. As empresas estrangeiras vêem o Brasil como um mercado extremamente atrativo, tanto pelo seu faturamento anual, como também pela sua força econômica, estabilidade monetária, crescimento regular do mercado segurador, qualidade da carteira dos riscos ressegurados, ausência de catástrofes naturais e possibilidade de novos serviços. Apesar de tantas condições favoráveis, até janeiro último o Brasil era um dos únicos países da América Latina, e talvez do mundo, que ainda mantinha o setor fechado. Logo após o anúncio da abertura brasileira, a Costa Rica – que além do resseguro, mantinha também o

mercado de seguros estatizado – enviou projeto ao congresso local acabando com o monopólio no seguro, exercido pelo Instituto Nacional de Seguros (INS). Por lá a transição será gradual, começando em 2008 com previsão de término em 2011. Com estes primeiros passos dados pelo Brasil e pela Costa Rica, restará apenas Cuba com este mercado fechado. Para quem acompanha o assunto, a história da abertura de mercado do resseguro no Brasil faz lembrar uma novela, com uma trama repleta de reviravoltas emocionantes. Há poucos anos, quando também se contava como certo o fim do monopólio, cerca de vinte resseguradoras estrangeiras instalaram-se no país e arcaram com os custos de documentação, montagem de escritório, contratação de funcionários e diversos outros investimentos na perspectiva dos bons negócios que eram iminentes. Porém, o esperado não aconteceu e poucos escritórios brasileiros conseguiram dar explicações convincentes as suas matrizes sobre o fiasco ocorrido no Congresso Nacional. Várias desistiram de esperar e fecharam seus escritórios por aqui. Como ironia também garante audiência em qualquer enredo novelesco, as mesmas forças políticas que fizeram uso de Ação Direta de Inconstitucionalidade (Adin) para barrar o processo hoje estão no poder, reviram suas posições e, finalmente, o mercado se prepara para o avanço. As resseguradoras internacionais – até mesmo aquelas que se frustraram na primeira tentativa – estão novamente atentas ao que se passa no Brasil.

A nova conjuntura que se avizinha, além de gerar uma onda de parcerias entre multinacionais de resseguro e grandes seguradoras nacionais, também deverá aumentar as contratações e recolocações de executivos propiciando promoções e oportunidades. Com o mercado em ebulição, até mesmo o IRB-Brasil Re que durante anos foi hegemônico, se

prepara para as mudanças. A estatal fechou parceria com um instituto carioca para preparar seus profissionais para o mercado aberto. Quando tudo estiver concretizado e as resseguradoras estrangeiras estiverem trabalhando a todo o vapor, estima-se que o setor cresça cerca de 30% ao ano e a livre concorrência deverá fazer com que os preços praticados pelo resseguro caiam até 20%.

Após 67 anos de monopólio do IRB entende-se que a abertura será a única forma de impedir que o Brasil afaste-se ainda mais das grandes nações e o fim deste protecionismo será favorável para todos. As seguradoras poderão procurar em várias empresas melhores oportunidades de negócios, o IRB poderá oferecer seus serviços para outras seguradoras do mundo, a demanda de trabalho para as corretoras de resseguros crescerá enormemente, as resseguradoras estrangeiras poderão apostar em um mercado que tem muito a oferecer e o consumidor final sairá ganhando com tudo isso. Entretanto, o maior ganho em meio a concepção deste novo ramo, são as oportunidades que serão criadas aos profissionais de todas as áreas e empresas que orbitam no mercado segurador brasileiro e quanto maior for este quadrante e mais negócios se concretizarem, mais este mercado necessitará de mão-de-obra qualificada, absorvendo os profissionais e também as empresas que estiverem aptas a prestar serviços diferenciados, sofisticados e disposta a fazer alianças estratégicas. E isso poderá ser uma revolução para quem se prepara e sair na frente, pois existirão infinitas possibilidades para este mercado que irá se criar e se desenvolver.

Luiz Roberto Latini - consultor, foi membro do Conselho Diretor da SUSEP, é sócio da consultoria G5 Solutions, acadêmico e diretor de marketing da Academia Nacional de Seguros e Previdência.

PRÊMIO ANSP 2005 – AÇÃO CIVIL PÚBLICA, VALOR DE MERCADO

A Minhoto Advogados Associados recebeu o prêmio ANSP 2005 – Academia Nacional de Seguros e Previdência, em razão dos serviços prestados em processo judicial de grande repercussão no mercado segurador.

Em abril de 2004, o Ministério Público Federal propôs ação civil pública para que as seguradoras fossem impedidas de operar com seguros na modalidade valor de mercado, sob pena de relevante multa diária, aplicada sobre cada apólice emitida. Ação pedia para que a Susep obrigasse as seguradoras a fim de que se abstevessem de operar na modalidade valor de mercado e determinava que

fossem obrigadas a pagar, a todos os segurados que já tivessem sido indenizados, a diferença entre o valor pago e o valor constante da apólice. Pediu-se, ainda, que a Susep e as seguradoras fossem condenadas em danos morais a favor dos segurados já indenizados. Por meio de decisão que antecipeou a tutela jurisdicional, o Poder Judiciário acolheu toda essa guisa e proleção do Ministério Público. Diante desse quadro preocupante, a Minhoto Advogados Associados foi contratada pela Mapire Vera Cruz Seguradora S/A para defender seus interesses. A estratégia desenvolvida pela Minhoto Advogados Associados levou a obtenção de efeito suspensivo

em Agravo de Instrumento, impedindo que fosse efetivada a decisão judicial, prematura e infundada, beneficiando a todo mercado segurador e aos consumidores de forma geral. Posteriormente, o Tribunal Regional Federal da Quinta Região, acatando a tese abordada no Agravo de Instrumento e o parecer do Procurador Geral da República, deu provimento ao referido recurso para revogar a decisão do magistrado de 1º grau. Atualmente, o processo encontra-se aguardando que seja proferida sentença. Em razão das provas que foram produzidas, é ótimista a previsão de desfecho favorável ao mercado segurador.

O QUE É ENTENDIDO COMO FRAUDE CONTRA O SEGURO ?



José Roberto Macêdo

Considerando que existem vários entendimentos que delimitam quando estamos diante de uma fraude no mercado de seguros, irei expressar aquilo que acredito baseado nas experiências pessoais em regulação de sinistros. Fraude contra o seguro é algo que ocorre em todo o mundo. Infelizmente em nosso país ela representa, por estimativa, em torno de 20% das indenizações pagas pelas seguradoras, e é praticada em vários níveis. Isso porque existem as fraudes resultantes da atuação de verdadeiros grupos "profissionais", que montam sinistros frios seja nas carteiras de

saúde, vida, transportes, empresas, automóveis, entre outros. Para essa categoria existe também a necessidade de profissionais, em conjunto com a polícia e seus grupos especializados no combate a esse tipo de crime. Existem aqueles sinistros que também são frios, mas montados por pessoas "comuns" que agem individualmente e de forma amadora. Dependendo do procedimento utilizado no processo de regulação de liquidação de sinistros, eles poderão ter sucesso.

Porém, baseado na definição que encontramos para a palavra "fraude" no Dicionário Jurídico da Associação dos Juizes Federais do Brasil, que diz: "Subterfúgio para alcançar um fim ilícito; engano dolosamente provocado; malicioso induzimento em erro"; podemos entender que tudo aquilo que é premeditado com objetivo de ganho ilícito perante uma seguradora, é considerado fraude contra o seguro. Isso envolve toda pessoa que, propositamente, responde o questionário (perfil) na proposta de seguro, de forma a levar vantagem. Aquela que preenche o aviso de sinistro com informações erradas, também no

sentido de ganhar algo mais. Aquela que no momento de consentir o seu veículo, por razão de um sinistro ocorrido, tenta também reparar outros danos existentes à custa da seguradora. Enfim, todas essas devem ser consideradas fraudes também. Isso deve ser combatido sem dúvida com maior severidade aos infratores, mas também com melhor divulgação sobre a cultura e importância do seguro (mutualidade), através de campanhas institucionais, pois não é difícil presenciar algo do gênero: "pago o seguro faz 3 anos e nunca usei. Está na hora de ganhar alguma coisa" ou "seguradora tem muito dinheiro e isso não vai fazer falta". Enquanto essa for nossa realidade continuaremos tendo constantemente ocorrência das fraudes caseiras, ou seja, aquelas praticadas pelos que compram o seguro, mas não resistem à tentação de ganhar algo a mais no país da impunidade e da "Lei da Vantagem".

José Roberto Macêdo – Diretor Presidente da Joperna Reguladora de Sinistros e Diretor de Sinistros Massificados da Associação Paulista dos Técnicos de Seguro.

INFORMATIVO



Responsável: Paulo Fernando Cardoso Simões
www.minhoto.com.br BAEX & FAX 55 (11) 5549-5333

Sócios

Homero Stabeline Minhoto
Paulo André Corrêa Minhoto
Paulo Henrique Corrêa Minhoto
Ana Paula Corrêa Minhoto

Jornalista Responsável
Sérgio Lopes Saccaro (MTB 25.825)

Coordenação Editorial

Oficina de Trabalho
www.oficinadotexto.net

COMORIÊNCIA



Nadir Gonçalves de Aquino

Representando uma de suas clientes, a Minhoto Advogados Associados atuou em processo instaurado, mas muito interessante, objetivando justificar ao Judiciário a recusa da seguradora ao pagamento da cláusula complementar de inclusão de cônjuge no seguro de vida em grupo, em razão da comoriência entre a morte da segurada principal e do seu cônjuge.

A comoriência se faz presente quando dois ou mais indivíduos falecerem na mesma ocasião, não se podendo averiguar se algum dos comorientes precedeu aos outros, presumindo-se, portanto, simultaneamente mortos (art. 8º do Código Civil).

A mencionada cláusula dispõe que a indenização em caso de morte do cônjuge será paga à segurada principal e só terá eficácia se a mor-

te do cônjuge preceder à da segurada principal, por expressa disposição contratual. No processo em questão, em trâmite na 2ª V.C. do Foro da Comarca do Rio do Sul/SC, sob o nº 054050010640, a mãe de dois dos quatro autores figurava como segurada principal, ao passo que, o seu marido, pai dos autores, foi incluído por intermédio da referida cláusula. Sustentando ocorrência de morte seguida da outa e não comoriência, pretendiam os autores recebimento, por sucessão hereditária, do capital segurado da garantia facultativa de cônjuge, na qual o genitor deles foi incluído. Afastando a tese da inicial de que não teria ocorrido comoriência da segurada principal e seu cônjuge e, reconhecendo que as provas não são suficientes para demonstrar qual das vítimas teria morrido primeiro, o juiz julgou a ação improcedente. A decisão tomou nulo o contrato por prática de ato ilícito, consignando que não se sabe quem morreu primeiro e o fato do cônjuge ter desferido um tiro contra a segurada e depois se suicidado não revela que ela tenha morrido primeiro.

A consequência da adoção da presunção de morte simultânea é que não se dá a transmissão dos direitos hereditários de um para outro comorientes. Não obstante o seguro não seja

herança (art. 794 do Código Civil), há situações em que na liquidação do sinistro haverá de ser aplicada as regras do direito sucessório, como por exemplo, nos casos em que não houver indicação de beneficiário (art. 792 do Código Civil). Neste caso, em que o cônjuge casou a vida da segurada e depois se suicidou, se apenas ele tivesse falecido, não há dúvida, quem receberia a indenização seria a segurada principal. Se o cônjuge tivesse falecido primeiro e, em seguida a segurada principal, esta teria adquirido o direito à indenização concernente à morte dele e o transmitido aos seus filhos e não aos dela. Caso a segurada principal tivesse falecido primeiro, não haveria amparo o pedido porque, como já mencionado, há expressa previsão no contrato que, com a morte da segurada principal, cessa automaticamente a cláusula de inclusão de cônjuge. A sentença, não transitada em julgado, reconheceu que a segurada principal não adquiriu direito à indenização pela morte do cônjuge.

Nadir Gonçalves de Aquino – advogada da Minhoto Advogados Associados especializada em seguros.

JURISPRUDÊNCIA



DANO MORAL E A COBERTURA PARA DANOS CORPORAIS NO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

No passado, não muito remoto, entre as coberturas de responsabilidade civil oferecidas no seguro automóvel encontravam-se aquelas denominadas de "dano material" e "dano pessoal". Nesta última, via de regra, as Condições Gerais traziam expressa exclusão de cobertura para danos morais.

Todavia, os Tribunais pátrios, quase que pacificamente, condenavam o segurador também ao pagamento dos danos morais provocados pelo segurado ao terceiro.

E o fundamento utilizado pelos Tribunais é coerente, pois os danos pessoais constituem gênero, cujas espécies são os danos corpóreo, moral e estético.

A modificação na denominação das coberturas, alterando a expressão "danos pessoais" para "danos corporais", e a possibilidade facultada ao segurado de contratar cobertura específica para danos morais, aparentemente, parece ter resolvido esse problema. Recentemente, o Superior Tribunal de Justiça, com muita propriedade, assim decidiu um Recurso Especial:

EMENTA: Cível. Seguro. Danos. Morais. Cláusula autônoma. Ausência de contratação. Cobertura inexistente. Indenização. Descabimento. Divergência jurisprudencial não configurada.

I – A previsão contratual de cobertura dos danos pessoais abrange os danos morais tão somente

se estes não forem objeto de exclusão expressa ou não figurarem como objeto de cláusula contratual independente.

II – Se o contrato de seguro consignou, em cláusulas distintas e autônomas, os danos materiais, corpóreo e moral, e o segurado optou por não contratar a cobertura para este último, não pode exigir o seu pagamento pela seguradora.

III – Ausente a similitude fática entre as hipóteses trazidas a confronto, não há falar dissenso pretoriano.

Recurso não conhecido, com ressalva quanto à terminologia.

(Recurso Especial nº 929.991-RJ – 2006/0067230-2 – 3ª Turma do STJ – Relator: Ministro Castro Filho)

Conclui-se, por essa decisão, a relevância do campo indicando "importância segurada" para dano moral, ou a referência expressa, nesse mesmo campo, de que não houve essa contratação.

NORMAS SUSEP E LEGISLAÇÃO RELACIONADA AO SEGURO 03/07/07 – 10/09/07

Carta-Circular DECON - 002 de 4/7/2007
Ementa: retifica o campo - anexo V da Circular SUSEP nº 335/2006 (Dados Estatísticos para a Tábua Biométrica).
Alterado por: Circular SUSEP nº 335/07.

Carta-Circular DECON - 003 de 12/7/2007
Ementa: dispõe sobre a Carta Circular SUSEP/DECON/GABI nº 21/06.
Alterado por: Circular SUSEP nº 327/06

Carta-Circular DECON - 004 de 24/7/2007
Ementa: dispõe sobre a classificação de contas representativas do patrimônio dos fundos exclusivos.

Carta-Circular DECON - 005 de 2/8/2007
Ementa: dispõe sobre o envio em lote de comunicações de operações suspeitas.

Carta-Circular DETEC - 001 de 16/8/2007
Ementa: dispõe sobre Condições Contratuais do Plano Padronizado para os Seguros Compreensivos.

Carta-Circular DETEC - 005 de 10/8/2007
Ementa: dispõe sobre a indicação de Atuário Responsável Técnico e de Diretor Responsável Técnico.
Alterado por: ver Resolução CNSP nº 135/05 e Circular SUSEP nº 234/03.

Resolução CNSP - 163 de 17/7/2007
Ementa: estabelece regras para o envio de nota técnica atuarial da carteira de planos de seguro e dá outras providências.
Data da publicação e vigência: 20/7/2007

Resolução CNSP - 164 de 17/7/2007
Ementa: estabelece disposições transitórias para as operações de resseguro e retrocessão do IRB-Brasil Re, para contratação direta ou por intermédio de corretores de resseguro, para a contratação de resseguro em moeda

estrangeira, revoga as Resoluções CNSP que específica, e dá outras providências.
Data da publicação e vigência: 20/7/2007
Alterado por: Circular SUSEP nº 350/07

Resolução CNSP - 165 de 17/7/2007
Ementa: estabelece disposições para a contratação de seguro em moeda estrangeira e para contratação do seguro no exterior, e dá outras providências. Esta Resolução revoga a Resolução CNSP nº 12.
Data da publicação e vigência: 20/7/2007

Resolução CNSP - 166 de 17/7/2007
Ementa: dispõe sobre os requisitos e procedimentos para constituição, autorização para funcionamento, transferência de controle societário, reorganização societária e cancelamento de autorização para funcionamento das entidades que especifica. Esta Resolução revoga a Resolução CNSP nº 121.
Aplicam-se aos processos protocolizados na SUSEP, até 90 dias após a publicação desta Resolução, as disposições da Resolução CNSP nº 121.
Data da publicação e vigência: 20/7/2007

Resolução CNSP - 167 de 17/7/2007
Ementa: referenda a Resolução CNSP nº 150, de 2006, que alterou a Resolução CNSP nº 112, de 5 de outubro de 2004, que dispõe sobre as Condições Tarifárias do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres, ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não – Seguro DPVAT.
Data da Publicação e vigência: 20/07/2007

Circular - 348 de 1/8/2007
Ementa: altera dispositivos da Circular SUSEP No 336/2007, que dispõe sobre a operacionalização das apólices de seguro de responsabilidade civil à base de reclamações ("claims

made basis").
Data da publicação e vigência: 6/8/2007

Circular - 349 de 9/8/2007
Ementa: altera o parágrafo único do art. 4º, o parágrafo 14 do art. 7º, o art. 9º, a alínea "e" do inciso I do art. 11, as alíneas "b", "j" e "l" do inciso II do art. 11, o parágrafo 1º do art. 12 e os parágrafos 1º e 2º do art. 13 da Circular SUSEP No 327, de 29 de maio de 2006, e inclui o parágrafo 3º no art. 12 da mesma Circular, que dispõe sobre os controles internos específicos para o tratamento de situações relacionadas à prática dos crimes previstos na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, ou que com eles possam relacionar-se, a comunicação de operações suspeitas e a responsabilidade administrativa de que trata aquela Lei.
Data da publicação e vigência: 13/8/2007

Circular - 350 de 17/8/2007
Ementa: dispõe sobre os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nos incisos I e II e parágrafo único do art. 7º da Resolução CNSP nº 164, de 17 de julho de 2007.
Data da publicação e vigência: 21/8/2007
Alterado por: Resolução CNSP nº 164/07.

Ato Declaratório Interpretativo RFB nº 13, de 18/07/2007
Ementa: dispõe sobre a incidência da CPMF na transferência de recursos financeiros decorrente de sucessão "causa mortis" ou por reorganização societária.

Decreto nº 6.140, de 03/07/2007
Ementa: regulamenta a Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de natureza Financeira – CPMF. (Vide Previdência Fechada)