



Property/Casualty

O Impacto dos Termos e Condições nos Sinistros de Lucros Cessantes

de Viviane Mardirossian, Gen Re, São Paulo

A falta de clareza nos Termos e Condições (“T&C”) pode levar a discussões quando o assunto é um sinistro e esclarecimentos podem ser ainda mais onerosos quando se trata de uma apólice que tenha cobertura para Lucros Cessantes. Discussões em torno do conteúdo de uma cláusula que não se mostra clara podem levar a demoras no processo de regulação de um sinistro, inclusive aumentando consideravelmente os custos.

O objetivo principal deste artigo é mostrar como pequenas alterações nas redações de cláusulas podem impactar positivamente na hora da regulação de um sinistro.

Primeiramente é de suma importância definir o que significam os T&C e entender a importância de cada componente no cenário como um todo. Para facilitar o entendimento, pode-se dividir T&C em dois grupos:

1. A Proposta
2. A Apólice de Seguros – Condições Gerais e Especiais

A Proposta

Geralmente, o formulário da proposta é o questionário do risco que é enviado para o segurado, sendo usado posteriormente pela seguradora (às vezes até pelo ressegurador) para precificar a cobertura para a exposição de risco enviada. Alguns países, assim como os Estados Unidos, trabalham com formulários específicos para lucros cessantes que facilitam não apenas o trabalho do segurado de preencher todo o questionário, mas também ajudam as seguradoras e resseguradores na hora da precificação e regulação dos sinistros. Infelizmente, essa ainda não é uma realidade

Contents

A Proposta	1
A Apólice de Seguros – Condições Gerais e Especiais	2
– A apólice especifica quando exatamente começa a contar o período de franquia para Lucros Cessantes?	2
– Existe alguma limitação clara para Gastos Adicionais?	2
– O período indenitário escolhido é adequado ao risco, objeto do seguro?	3
– O segurado está ciente da cláusula de “rateio” e o seu impacto em uma possível indenização?	3

About This Newsletter

Aimed at property/casualty claims assessors, these articles address various aspects of modern claims assessment – facts and trends relating to the international claims assessment scene, case depictions and information on day-to-day claims assessment practice.

na América Latina, onde ainda não há formulário padrão para lucros cessantes e cada seguradora pode criar o seu próprio questionário para envio a potenciais clientes a fim de avaliar seus riscos. Um aspecto importante a ser observado é o fato de que as respostas serão importantes não apenas para a precificação do risco, mas também podem ter um impacto considerável na hora da indenização do sinistro.

É crucial ter definições e valores alinhados para evitar aplicação de “rateio” ou mesmo falta de cobertura – situações comumente observadas na vida diária de um analista de sinistros. Com intuito de evitar tal situação, é importante que o segurado complete o questionário não apenas com informação detalhada, mas também com entendimento claro do significado de cada termo e seu potencial impacto no caso de um sinistro futuro. Exemplo seria, quando existe a necessidade de informar o Lucro Bruto referente ao negócio do segurado no questionário de risco; nesse caso, uma simples pergunta ao contador responsável pelos números não é suficiente. Para fins de seguro, o Lucro Bruto “contábil” difere do Lucro Bruto a ser considerado para a cobertura de Lucros Cessantes, e o segurado tem que declarar o que a apólice cobre sob a definição de “Lucro Bruto”. Lucro Bruto do “seguro” deve incluir salários e despesas fixas enquanto que o Lucro Bruto “contábil” geralmente exclui tais indicadores do total calculado. Caso o segurado use o número menor como base para a avaliação do risco, muito provável que ocorra uma situação sujeita a “rateio” caso haja um sinistro.

A Apólice de Seguros – Condições Gerais e Especiais

No que tange à apólice de seguros, cabe ressaltar que os lucros cessantes normalmente são incluídos quando consequência de um dano material coberto pela apólice. Os chamados “lucros cessantes puros” podem ser oferecidos como cobertura especial, assim como perda de atratividade, interdição de acesso, lucros cessantes contingentes e dentre outras. Quando existe uma cobertura especial incluída na apólice, é importante que as partes saibam – para evitar desentendimentos – até que ponto existe cobertura para os riscos incluídos na apólice. A cobertura de interdição de acesso, por exemplo, somente indeniza o segurado durante o período em que o acesso ao local segurado está restringido, demais sinistros em decorrência da perda de atratividade do local segurado, deveriam estar cobertos por essa outra cobertura específica. Danos causados por furacões a resorts e hotéis são exemplos clássicos para essa situação.

Outras questões que normalmente causam confusão durante o processo de regulação de um sinistro e são muitas vezes subestimadas durante a precificação do risco incluem:

1) A apólice especifica quando exatamente começa a contar o período de franquia para Lucros Cessantes?

Períodos de espera e franquias baseadas em tempo são muito comuns na cobertura de Lucros Cessantes, mas nem sempre fica claro como devem ser utilizados. Uma definição clara do fato gerador que aciona a cobertura do seguro favorece não apenas o segurado, mas também torna o processo de gestão e cálculo do sinistro mais fácil para a seguradora. Cinco dias de espera podem ser suficientes para alguns segurados, mas para aqueles que não operam nos fins de semana, especificar “dias úteis” ao invés de apenas “dias” poderia ser muito útil. Dependendo da apólice, os cenários podem ser:

- **Fato gerador, “trigger”/franquia baseada em tempo** – Certo período de tempo tem que passar antes da cobertura ser acionada. O sinistro coberto será então calculado do momento em que o evento danoso ocorreu e a franquia será aplicada.
- **Um período excludente** – Define ou é definido pelo período indenitário/período de restauração. O sinistro coberto é calculado do momento que o período excludente terminar e a franquia respectiva será então aplicável.
- **Uma franquia monetária específica** – Pode ser definida tanto em valor diário real como valor médio diário. Caso seja utilizado “valor diário real”, será 100% do valor de lucros cessantes nas “x” primeiras horas ou dias do período indenitário, mesmo que a operação tenha continuado pelo uso de Gastos Adicionais/Despesas Adicionais. Caso seja utilizado “valor médio diário”, o cálculo será baseado no valor médio de lucros cessantes durante o período indenitário como um todo.

Independente de como o período de espera é utilizado, deve-se também considerar que não deve ser aplicado somente à cobertura de Lucros Cessantes em si, mas também para todas as coberturas que levam em consideração o elemento “tempo”, incluindo Gastos Adicionais. Agir de maneira diferente pode resultar em um sinistro de Lucros Cessantes que poderia ter sido evitado ao fazer uso de Gastos Adicionais para continuar a operação do negócio, sem aplicação de período de espera ou franquia.

2) Existe alguma limitação clara para Gastos Adicionais?

Uma cláusula de Gastos Adicionais com definição aberta, mencionando apenas que “a seguradora irá cobrir gastos adicionais com a finalidade de acelerar o reparo” não se mostra como a melhor opção para delimitar a real intenção dos gastos adicionais. Ao acrescentar uma ou duas palavras à cláusula já existente pode fazer diferença e economizar tempo e uma

soma considerável em dinheiro, quando o assunto é a cláusula de Gastos Adicionais. Ao invés de apenas mencionar acelerar ou agilizar o reparo, uma versão mais completa poderia consistir em: “a necessidade de gastos adicionais *necessários e razoáveis*, como o *único propósito de minimizar as perdas e acelerar os reparos*”. As classificações de Gastos Adicionais podem ser gerais ou mais específicas; seguem três exemplos:

- **Gastos Adicionais puros (Pure Extra Expense)** são despesas adicionais para continuar a operação e evitar ou minimizar a suspensão do negócio. Eles não se destinam a reparos permanentes da propriedade e não necessariamente precisam reduzir a perda.
- **Gastos Adicionais para redução da perda (Extra Expense to reduce the loss)** têm o propósito de, por exemplo, gastar até USD 1.00 para economizar USD 1.00.
- **Gastos para agilizar os reparos (Expediting Expenses)** são despesas razoáveis incorridas com o único propósito de agilizar reparos/ danos materiais; não precisam reduzir nenhuma outra perda.

As apólices no Reino Unido, por exemplo, oferecem cobertura para despesas adicionais necessárias e razoáveis, com o único propósito de evitar ou minimizar a redução na receita/volume de negócios, desde que tenham ocorrido durante o período máximo indenitário e estejam sujeitas ao limite econômico.

O que pode ser comumente observado é que algumas apólices não especificam o que está coberto nos Gastos Adicionais, elas apenas mencionam o conceito em geral, o que pode levar a discussões acerca da aplicação da cobertura.

3) O período indenitário escolhido é adequado ao risco, objeto do seguro?

Quando o tempo de reparo necessário para um sinistro é subestimado, o segurado pode ser deixado sem a cobertura necessária e adequada em caso de uma perda total. Períodos indenitários de 12 meses podem ser insuficientes em casos onde o risco segurado está localizado no centro de uma cidade ou em localidades em que existem períodos restritos para trabalhos de construção.

4) O segurado está ciente da cláusula de “rateio” e o seu impacto em uma possível indenização?

Se por um lado para as seguradoras a cláusula de rateio é clara, para os segurados muitas vezes não é. Sendo assim, é importante que a seguradora reserve tempo para explicações e assim tenha a certeza de que o segurado entende de fato os diferentes aspectos da cláusula e suas consequências em caso de um sinistro. O pleno entendimento da cláusula e seus impactos, pode resultar em uma avaliação mais precisa do risco por parte do segurado.

No que tange à cobertura de resseguro, as seguradoras devem se certificar de que têm a estrutura de resseguro adequada para amparar o produto de seguro a ser oferecido. O principal objetivo é evitar discrepâncias entre a cobertura das apólices de seguro e a cobertura dos contratos de resseguro.

O tema que envolve T&C é extremamente interessante e pode levar a diversos outros tópicos de discussão, mas a principal recomendação aos clientes é que cautelosamente revisem todos os termos e condições do seguro em questão e se certifiquem que o segurado ou seu representante entendam plenamente a cobertura a ser oferecida e o impacto de suas cláusulas. Tal conduta, por si só, evitará diversas discussões onerosas e economizar dinheiro e tempo durante o processo de regulação de sinistros.

Sobre a Autora

Viviane Mardirossian é advogada, iniciou sua carreira na Gen Re em 2013, tendo antes trabalhado no setor de resseguros e em um importante escritório de advocacia no Brasil. Atualmente trabalha como Gerente Regional de Sinistros responsável pelos sinistros de resseguros facultativos e automáticos para a América Latina. Viviane pode ser contatada no seguinte telefone e e-mail: tel. +55 11 5186 2506 o en viviane.mardirossian@genre.com.



The people behind the promise.



genre.com | [Blog: genre/perspective.com](http://blog.genre/perspective.com) | [Twitter: @Gen_Re](https://twitter.com/Gen_Re)

General Reinsurance AG

Escritório de Representação no Brasil Ltda.

Edifício Paulista Corporate Av. Paulista, No.1636, Complex 7, Suite 307

São Paulo, SP – 01310-200

Tel. +55 11 5186 2500

Photos © Thinkstock: Artfoliophoto, AleA! Sedej, Tomwang112

Estas informações foram compiladas pela Gen Re e têm como propósito fornecer informações complementares a nossos clientes bem como aos nossos funcionários. As informações têm validade limitada e podem ter que ser revisadas e atualizadas periodicamente. Não têm função de parecer jurídico. Você deve buscar assessoria legal antes de confiar nas mesmas.

© General Reinsurance AG 2016