Underwriting, na língua portuguesa *Subscrição*, pode ser definido como sendo a conjunção de fatores internos e externos para a obtenção de determinado resultado final: *aceitar* ou *recusar* riscos para fins de seguros. Por fatores internos subentende-se o conhecimento da técnica do contrato de seguro, mais o conhecimento do ramo objeto da subscrição, mais o conhecimento do segmento de cobertura em análise e ainda o conhecimento da política de aceitação da Seguradora (não aceita produtos farmacêuticos em RC Produtos, p. exemplo, inclusive "*clinical trials*"). Os *fatores externos*, por sua vez, estão relacionados às informações acerca do risco objeto da subscrição, os quais serão analisados, valorados, precificados e enquadrados em termos contratuais, *segundo as necessidades e interesses de cada proponente do seguro*. O processo de subscrição é concluído mediante a aceitação do risco [total ou parcial] ou com a recusa dele. Portanto, trata-se de um processo de conhecimento que atribui valor a determinados dados ou informações apresentadas pelo proponente do seguro, a partir de paradigmas predeterminados, permitindo a aceitação ou a recusa de riscos para fins de seguros. Através deste processo e uma vez aceito o risco, são estipulados os termos e as condições para a emissão da apólice, inclusive o prêmio do seguro e a eventual franquia a ser aplicada em sobrevindo sinistro(s).

Para aqueles segmentos representados pelos *seguros massificados*, o processo de subscrição é bem mais simplificado, até porque o nível das coberturas disponibilizadas tende a ser menor, assim como os respectivos LMI's das apólices. As informações exigidas e colhidas (fatores externos) também são diminutas. Há, inclusive, a oferta de mecanismos de enquadramento e respectiva precificação de riscos por meios eletrônicos, os quais são disponibilizados pelas Seguradoras aos Corretores de Seguros, aos gerentes de bancos e Agentes. Os clausulados desses produtos de seguros são padronizados e não poderia ser diferente em face mesmo do volume de negócios que os segmentos representam. Todavia, a subscrição e a técnica subjacente ao contrato de seguro não se esgotam neste cenário simplificado.

Naqueles segmentos de riscos mais complexos e com LMI's também mais elevados esta simplificação operacional não pode prevalecer e não seria salutar ao sistema se assim fosse. Em qualquer mercado de seguro desenvolvido e maduro a *subscrição técnica* constitui fator preponderante na atividade, sendo que a higidez do sistema depende da eficiência e do grau de desenvolvimento dela. O Mercado Segurador Brasileiro, por sua vez, ainda não atingiu o patamar de excelência neste sentido e vários fatores têm contribuído para a perpetuação deste cenário. Simplificando, não há ainda cultura acentuada sobre o seguro e sobre a garantia por ele oferecida na sociedade brasileira; nem todos os empresários veem o seguro como fator de real importância para o seu empreendimento negocial; o longo período de monopólio de resseguro (1939-2008) pelo qual o mercado passou e com igualdade de condições para todas as Seguradoras, afastou o Brasil das práticas internacionais e concorrenciais; a formação inadequada e inconsistente de grande parte dos Corretores de Seguros do país; o amadorismo existente nos procedimentos empregados pelas Seguradoras nacionais e internacionais que operam no país; a normatização anacrônica de seguros que o Órgão Regulador do sistema impõe; a padronização ineficaz dos clausulados de coberturas, mesmo para segmentos *não padronizáveis*; a ausência do emprego de tecnologia de ponta a serviço da atividade, a qual é disponível e vem sendo utilizada há décadas por outros mercados internacionais. Se o Brasil e o Mercado Segurador Nacional desejarem se situar em patamares desenvolvidos, todos esses fatores deverão ser apreciados e corrigidos, concomitantemente. Não há outro caminho ou paliativo para que o objetivo sinalizado possa ser alcançado.

O processo de subscrição técnica é algo muito além daquilo que é hoje praticado no Brasil. Quando a Susep, por exemplo, extinguiu o denominado "seguro singular" (Circular Susep-458, de 21.12.2012), ou seja, o clausulado "tailor made" (elaborado caso a caso, segundo as especificidades de cada proponente) e determinou que as Seguradoras nacionais adotassem textos *padronizados* já homologados pela Autarquia, com possível inserção de incontáveis *cláusulas particulares* e de modo a atenderem às reais necessidades de cada segurado isoladamente, o Poder Público *decretou a extinção do processo de subscrição* de fato no país. Paradoxalmente, caberia ao Estado *incrementar* os procedimentos e em prol de todos, notadamente dos

consumidores segurados do país. Ao invés de padronizar clausulados, a Susep deveria exigir, por exemplo, que as Seguradoras internacionais baseadas no Brasil adotassem os mesmos padrões de coberturas que elas praticam em suas matrizes e que não mais adotassem os padronizados nacionais, infinitamente inferiores aos estrangeiros e sobre vários aspectos: *técnicos, conformidade jurídica, abrangência de coberturas ofertadas*, etc. O esquema determinado pela Susep não foi salutar e tampouco protegeu os consumidores de seguros do país. Portanto, uma atitude em total contrassenso ao comportamento que é esperado do Estado em face dos cidadãos contribuintes. A estrutura complexa do contrato de seguro imposta pela Autarquia chega a tal ponto, que tem sido muito comum encontrar apólices com Condições Gerais + *várias* Condições Especiais + *dezenas* de Condições Particulares. Ora, a lógica e a transparência contratual propugnadas pelo ordenamento consumerista advogam justamente do lado contrário a este cenário criado pela ingerência desmedida do Estado e em área que não é da sua essência e especialidade de atuação. À Susep, na visão pós-moderna da atividade, caberia se concentrar e se especializar na normatização e na fiscalização efetiva das *provisões técnicas* e das *reservas de sinistros* promotoras da higidez do sistema. A elaboração de clausulados de seguros constitui *tarefa-fim* e *exclusiva* das Seguradoras e para tanto o próprio ordenamento jurídico nacional já impõe limites objetivos na atuação delas. O Estado não tem esta função e da forma como vem exercendo a prerrogativa com base no decrépito Decreto-lei n.º 73/66, art. 36, “c”, tem prejudicado de maneira absoluta o desenvolvimento tecnológico do mercado nacional. Não é razoável e nem mesmo perfeitamente jurídico que uma apólice de médio e grande risco seja emitida com clausulados padronizados pela Susep ou sujeitos à interferência dela nos “não-padronizados” e através da “Lista de Verificação”, cujo mecanismo acaba criando para a Seguradora, quando efetivamente suplantado em parte, o “clausulado padronizado-2”. Não é este o procedimento encontrado nos países desenvolvidos, com mercados de seguros maduros. Os segurados, notadamente aqueles que têm representatividade econômica, devem reivindicar outro tipo de postura das Seguradoras do mercado, especialmente se eles forem nacionais e sem acesso às apólices *master* de suas matrizes, as quais garantem para as empresa internacionais aqui baseadas, todos os *excessos* de coberturas e de limites não encontrados nos clausulados brasileiros mal elaborados tecnicamente. Também os segurados sujeitos aos produtos *massificados* são atualmente, em larga escala, mal assegurados através dos produtos padronizados com a chancela da Susep. Este cenário precisa ser mudado no país, *urgentemente*. Cabe às Seguradoras realizarem esta mudança e sem a intervenção direta do Estado neste processo particular que é somente delas, as investidoras na atividade.

Fontes: POLIDO, Walter A. ***Seguros de Responsabilidade Civil: manual prático e teórico***. Curitiba: Juruá, 2013; ***Contrato de Seguros e a atividade seguradora no Brasil: direitos do consumidor***. São Paulo: Roncarati, 2015.

(29.02.2016)

Polido Carvalho e consultoria