

**Marcio Baptista**

Sócio da área de seguros e resseguros e responsável pelo escritório de TozziniFreire em Nova York, com ampla experiência na representação de clientes nos EUA, na Ásia, Europa e América Latina, tendo participado de diversas operações societárias envolvendo seguros, auxiliando, também, clientes estrangeiros a se estabelecer no Brasil.

Coordenador do German Desk, área de TozziniFreire criada especialmente para assessorar companhias alemãs, austríacas e suíças (região DACH) em seus negócios no Brasil. Mestre em Direito Comparado pela New York University, EUA, em 1997.

Especialista em Direito Comparado pela University of Wisconsin, EUA. Pós-graduado em Direito Internacional pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP).

Graduado pela Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade

**Bárbara Bassani**

Advogada sênior da área de seguros e resseguros de TozziniFreire, com atuação em consultoria, regulatório-SUSEP e contencioso estratégico (administrativo e judicial). Membro da AIDA Brasil (GNT's de Resseguro, Responsabilidade Civil e Processo Civil) e da Comissão de Direito Securitário da OAB/SP. Mestra em Direito Civil pela Universidade de São Paulo – USP, universidade na qual atualmente cursa o Doutorado, também em Direito Civil. Graduada pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Professora no MBA de Gestão Jurídica do Seguro e Resseguro, além de ministrar cursos e workshops sobre seguros e resseguros. Autora de diversos artigos e livros, com destaque para Seguros: Beneficiários e suas Implicações

Católica de São Paulo (PUC-SP)

## **1. Introdução**

Em 12/04/2017, o Substitutivo adotado pela Comissão Especial destinada a analisar o Projeto de Lei de Seguros (PL 3.555-C, de 2004), foi encaminhado ao Senado Federal, recebendo nova numeração (PL nº 29/2017<sup>[1]</sup>).

O Projeto de Lei de Seguros (PL) consiste em 129 artigos, divididos em seis títulos:

- Título I: Disposições Gerais (arts. 1 a 92);
- Título II: Seguros de Danos (arts. 93 a 109);
- Título III: Seguros Sobre a Vida e a Integridade Física (arts. 110 a 122);
- Título IV: Seguros Obrigatórios (art. 123);
- Título V: Prescrição (art. 124 a 125);
- Título VI: Disposições Finais e Transitórias (arts. 126 a 129).

Nas Disposições Gerais, o texto trata das seguintes matérias: (i) objeto e âmbito de aplicação; (ii) interesse; (iii) risco; (iv) prêmio; (v) seguro em favor de terceiro; (vi) cosseguro e seguro cumulativo; (vii) intervenientes no contrato; (viii) formação e duração do contrato; (ix) prova do contrato; (x) interpretação do contrato; (xi) resseguro; (xii) sinistro; (xiii) regulação e liquidação de sinistros.

Os artigos relacionados aos seguros de danos estão divididos em três capítulos, a saber: disposições gerais, seguro de responsabilidade civil e transferência do interesse; já, nos seguros sobre a vida e a integridade física; seguros obrigatórios, prescrição e disposições finais não há divisão por capítulo.

Em sendo aprovada, a nova Lei de Seguros entrará em vigor um ano após a sua publicação e revogará, expressamente, o capítulo do Código Civil que trata de seguros (artigos 757 a 802), além de alguns artigos referentes à prescrição.

Como não há revogação expressa ao Decreto-Lei nº 73/66<sup>[2]</sup>, tampouco à Lei Complementar nº 126/07<sup>[3]</sup>, poderão surgir discussões em relação a alguns dispositivos específicos e de eventual derrogação, tendo em vista a incompatibilidade entre algumas previsões daquelas legislações e o PL.

São inúmeras as inovações introduzidas pelo PL, que, certamente, irão causar uma mudança de paradigma nas teses até então utilizadas pelas seguradoras, além de gerar a necessidade de adequação de muitos aspectos operacionais em si, revisão de clausulados, bem como a edição de novas normas no âmbito regulatório (SUSEP e CNSP) para compatibilização com a legislação federal.

## **2. Principais Inovações**

Obviamente, não se tem a pretensão de tratar de todos os artigos do PL neste artigo, mas tão somente destacar alguns, de maior relevância, na visão dos autores do presente texto.

Ao tratar do objeto e do âmbito de aplicação da Lei, logo no primeiro capítulo, o PL prevê expressa que integram as atividades da seguradora, além dos contratos de seguro, também os contratos necessários à sua plena viabilidade, como o resseguro e a retrocessão, o que causa inconformismo, tendo em vista que o seguro não se confunde com o resseguro.

Aliás, quando da publicação do nosso artigo na Revista em comemoração aos dez anos da abertura do mercado de resseguros, tivemos a oportunidade de comentar que há um extenso capítulo no PL tratando do resseguro, com a previsão de que: (i) é válido o pagamento feito diretamente pelo ressegurador ao segurado quando a seguradora se encontrar insolvente, sem diferenciar se se trata de contrato automático ou facultativo, contrariando o regime atualmente previsto na Lei Complementar nº 126/07; (ii) o ressegurador poderá intervir em eventual litígio do segurador como assistente simples; e (iii) diversos outros dispositivos de cunho processual e material que irão interferir na sistemática existente hoje. O ideal seria que todas as normas referentes a resseguro sejam suprimidas do PL pelo Senado Federal porque absolutamente incompatíveis com a regulamentação existente e com as práticas de mercado internacionais.

Ainda na parte inicial do PL, há determinação em relação às seguradoras constituírem patrimônio de afetação na forma lei para a garantia de suas obrigações, o que foi motivado em razão das recentes seguradoras que foram liquidadas. Apesar de a intenção dos legisladores ser louvável, há uma preocupação com relação à forma como o capital de afetação será regulamentado, mesmo porque houve mudança recente nas regras de capital mínimo e solvência no âmbito regulatório e uma nova modificação, a depender de seu conteúdo, pode ser prejudicial às seguradoras, que terão que se adequar a um novo regramento em curto espaço de tempo.

Da mesma forma, a sistemática em relação à cessão da posição contratual do seguro, com a determinação de que caberá ao segurado anuir previamente com a cessão da carteira causa espanto, especialmente, se considerarmos o aumento crescente de transferências de carteiras ocorrida no mercado brasileiro nos últimos anos e a dificuldade em operacionalizar a referida regra, além de sua incoerência com as regras atualmente em vigor e práticas dessa natureza.

Com relação ao risco, há um extenso capítulo que prevê a alteração do prazo de quinze para vinte dias para a seguradora se manifestar acerca do agravamento e decidir se irá cobrar a diferença do prêmio cabível ou se irá resolver o contrato, além de regras com maior detalhamento acerca da fórmula de devolução do prêmio.

Há, ainda, a introdução do conceito de agravamento relevante do risco, como sendo o aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos. Referida definição poderá ocasionar dificuldades nas negativas de pagamento da indenização securitária por agravamento do risco, em razão de sua subjetividade e da dificuldade de prova. Inegavelmente, a nova definição traz benefícios ao segurado.

Aliás, além do PL estabelecer o mesmo tratamento para grandes riscos e massificados, é extremamente favorável para o segurado em diversos pontos. Como exemplos, destacamos os seguintes:

(i) Se houver divergência entre os riscos delimitados no contrato e aqueles previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o texto mais favorável ao segurado (art. 14, § 2º);

(ii) O contrato celebrado mediante aceitação tácita reger-se-á, naquilo que não contrariar a proposta, pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados pela seguradora no órgão fiscalizador de seguros para o ramo e modalidade de garantia constantes da proposta, prevalecendo, quando mencionado na proposta o número do processo administrativo, o clausulado a ele correspondente vigente na época da contratação do seguro, ou o mais favorável ao segurado, caso haja diversos clausulados depositados e não exista menção específica a um deles na proposta

(art. 52, § 2º);

- (iii) Se da interpretação de quaisquer documentos elaborados pela seguradora, tais como peças publicitárias, impressos, instrumentos contratuais ou pré-contratuais, resultarem dúvidas, contradições, obscuridades ou equivocidades, elas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado (art. 58);
- (iv) Em caso de dúvida sobre critérios e fórmulas destinados à apuração do valor da dívida da seguradora, serão adotados aqueles que forem mais favoráveis ao segurado ou ao beneficiário, vedado o enriquecimento sem causa (art. 83);
- (v) Prorrogação em seguros de grandes riscos sobre empreendimentos, com a determinação de que “o seguro destinado a garantir interesses que recaírem sobre empreendimentos, como os de engenharia, cuja garantia não possa ser interrompida, será prorrogado até sua conclusão, ressalvado o direito da seguradora à diferença de prêmio relativo ao aumento do tempo do contrato” (art. 54, § 3º).

Como se não bastasse, foi criada uma sistemática de descumprimento em relação à comunicação do sinistro. Se o descumprimento for doloso, há perda da garantia; se culposo, perda do direito à indenização. Aliás, em outros momentos, o PL trata de situações de dolo e culpa, que, certamente, irão dificultar a análise da seguradora, tendo em vista a enorme dificuldade em comprovar o dolo.

Permanece a regra de que cabe ao segurado comunicar prontamente a seguradora acerca da ocorrência do sinistro, ou seja, o PL perdeu a oportunidade para fixar um prazo de decadência para o segurado com essa finalidade. Por outro lado, há prazo decadencial de 30 (trinta) dias para a seguradora recusar a cobertura; prazo geral de 90 (noventa) dias para liquidar o sinistro e 30 (trinta) dias para seguros de veículos automotores, seguros sobre a vida e a integridade física e em todos os seguros que a importância segurada<sup>[4]</sup> não exceda 500 vezes o salário mínimo vigente.

Referida previsão também merece críticas, pois nem sempre a complexidade da regulação de um sinistro é determinada pelo valor da importância segurada ou do limite máximo de indenização.

Pior do que isso é a previsão, determinando que a seguradora informe a autoridade fiscalizadora, até o décimo dia útil seguinte, a respeito das provisões e reservas que constituir para a garantia do sinistro, determinação essa que parece ir muito além do formulário de informações periódicas (FIP)<sup>[5]</sup> e de seu cronograma. Difícil imaginar a criação de mais uma regra e mais um sistema de controle em relação ao fluxo de envio de provisões e reservas por sinistro, capaz de tornar viável a operacionalização disso e a própria absorção desse fluxo para o controle de recebimento por parte da SUSEP.

Com relação ao regulador de sinistros, há previsão de responsabilidade solidária deste pelos danos decorrentes da demora em informar a seguradora acerca das quantias apuradas e vedação da sua remuneração com base na economia proporcionada à seguradora. Também com relação ao corretor de seguros, o PL veda a sua participação nos resultados<sup>[6]</sup> obtidos pela seguradora, o que deve gerar modificações em muitas parcerias atualmente em curso.

Outros pontos de atenção relacionados à regulação de sinistro são: (i) a necessidade de a seguradora entregar ao segurado, ou ao beneficiário, os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro que fundamentem a decisão, salvo aqueles considerados confidenciais ou sigilosos por lei ou que possam causar dano a terceiros; e (ii) a vedação para a seguradora inovar o fundamento da recusa em momento posterior, salvo se estiver diante de fatos supervenientes, o que demandará uma atenção redobrada na regulação em si e na forma como a seguradora a comunica para o seguro (já que, nem sempre são expostos todos os argumentos para a negativa, até por questões estratégicas, para “guardar” os melhores fundamentos em discussões futuras).

A mora da seguradora na regulação a sujeitará à multa de 3% (três por cento) sobre o montante devido, além de correção monetária, juros, e indenização por perdas e danos.

Quanto aos seguros de responsabilidade civil, espécie a qual foi destinado capítulo próprio, o PL consagra a Súmula 529<sup>[7]</sup> do STJ (ação direta desde que em litisconsórcio passivo com o segurado), salvo quando o segurado não tiver domicílio no país. Quando a ação for ajuizada somente em face do segurado, este terá o dever de comunicar a seguradora acerca da demanda e poderá optar por “chamá-la”, sem implicar em solidariedade, o que representa uma impropriedade técnica, considerando a definição processual dos institutos de denunciação da lide<sup>[8]</sup> e chamamento ao processo<sup>[9]</sup>, bem como a redação da Súmula 537<sup>[10]</sup>, do STJ.

Verifica-se uma modificação em relação ao artigo 787, § 2º, do Código Civil, que veda ao segurado reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, bem como transigir com o terceiro prejudicado, ou indenizá-lo diretamente, sem anuência expressa da seguradora, tendo em vista que o PL é silente em relação a isso. Por outro lado, o PL permite à seguradora celebrar transação com os prejudicados, com expressa previsão de que isso não implicará em reconhecimento de responsabilidade do segurado.

Uma das regras que mais causa preocupação, entretanto, com relação ao seguro de responsabilidade civil, é a obrigação do segurado em empreender todos os esforços para informar os terceiros prejudicados sobre a existência e o conteúdo do seguro contratado (art. 103, § 7º). Ora, o seguro de responsabilidade civil serve para proteger o patrimônio do segurado e não do terceiro; sendo o sigilo em relação à existência do seguro fator de extrema relevância em muitas situações.

A situação não melhora com relação à estipulação dos prazos prescricionais. Nos termos do artigo 124:

Art. 124. Prescrevem:

I – em um ano, contado o prazo da ciência do respectivo fato gerador:

- a) a pretensão da seguradora para a cobrança do prêmio ou qualquer outra pretensão contra o segurado e o estipulante do seguro;
- b) a pretensão do corretor de seguro para a cobrança de suas comissões;
- c) as pretensões das cosseguradoras, entre si;
- d) as pretensões existentes entre seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias;
- e) a pretensão do segurado para exigir indenização, capital, reserva matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias e restituição de prêmio em seu favor, após a recepção da recusa expressa e motivada da seguradora;

II – em três anos a pretensão dos beneficiários ou terceiros prejudicados para exigir da seguradora indenização, capital, reserva matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias, a contar da ciência do fato gerador da pretensão.

Parágrafo único. No seguro de responsabilidade civil, o prazo terá início quando o segurado for citado ou notificado isoladamente para responder ao pedido condenatório formulado pelo terceiro prejudicado.

(Grifamos).

Há, portanto, um novo regime prescricional e não há qualquer sistemática de transição<sup>[11]</sup> para

abranger situações regidas atualmente. O fato gerador passa a ser a recusa na esfera administrativa e não mais o sinistro, como é para a maioria dos seguros, o que impacta nas provisões da seguradora e em todo o regime de guarda de documentos, que a SUSEP prometeu rever, para além de tantos outros fatores.

Além disso, o PL altera a sistemática segmentada na Súmula 229, do STJ, no tocante à suspensão da prescrição, tendo em vista que o artigo 125 determina que, além das causas previstas no Código Civil, a prescrição da pretensão relativa ao recebimento de indenização ou capital será suspensa uma única vez quando a seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento, sendo que cessa a suspensão no dia em que o interessado for comunicado pela seguradora de sua decisão final. Se haverá mudança em relação ao fato gerador, natural que haja mudança com relação à suspensão, estando tal artigo em compatibilidade com o anterior.

O problema que se coloca aqui é a desnecessidade de o PL tratar da prescrição, já dirimida no âmbito da legislação civil. Não se nega a existência de polêmicas e algumas dificuldades impostas na sistemática atual, mas nos opomos à forma como a questão está sendo posta no PL, sem considerar aspectos importantes que terão impactos diretos “no bolso” da seguradora.

Por último, merece destaque o fato de existirem muitos dispositivos que interferem na legislação processual, tais como:

- (i) a previsão de que a cosseguradora líder substitui as demais na regulação do sinistro<sup>[12]</sup> e, de forma ativa e passiva, nas arbitragens e processos judiciais;
- (ii) o condicionamento da cobrança do prêmio à notificação infrutífera na forma da lei;
- (iii) possibilidade de o estipulante<sup>[13]</sup> substituir processualmente o segurado e o beneficiário para exigir, em favor exclusivo destes, o cumprimento das obrigações derivadas do contrato;
- (iv) forte interferência na legislação de arbitragem<sup>[14]</sup>, com a determinação da competência absoluta da justiça brasileira para decidir litígios relativos aos seguros celebrados no Brasil (o que contraria a Lei de Arbitragem que permite que as partes escolham lei e jurisdição estrangeira toda vez que arbitragem seja escolhida como forma de resolução de conflitos); e a determinação do foro de domicílio no Brasil da seguradora, resseguradora e a retrocessionária, para as ações e arbitragens promovidas entre essas, em que sejam discutidos seguros (também em contradição ao que estabelece a Lei de Arbitragem).

Se existe legislação própria processual (CPC), a Lei de Arbitragem e a Lei de Mediação, por qual razão o seguro seria tão especial que as regras lá existentes não se explicariam? A resposta é apenas uma: nenhuma. O seguro tem sim suas peculiaridades, mas não o torna algo tão diferente e complexo que justifique tamanha interferência legislativa neste aspecto, maior até do que fez o próprio Código de Defesa do Consumidor nas relações consumeristas.

### **3. Considerações Finais**

Como já mencionamos em diversas oportunidades anteriores, entendemos que tal como está, o texto atual do PL vai ao desencontro da busca por uma legislação minimalista e clara no âmbito de seguros e resseguros, e esperamos que as suas disposições sejam revistas pelo Senado Federal para que sejam aperfeiçoadas e, em alguns casos, completamente reescritas ou simplesmente suprimidas (como os artigos que tratam do resseguro, da prescrição e das regras que não diferenciam grandes riscos de massificados).

Finalmente, há notícias de que existe um movimento para acelerar a tramitação do PL objetivando a aprovação ainda neste ano, o que tem se tornado cada vez mais improvável, considerando o caos econômico e político do país.

[1] Até a data em que o presente artigo foi enviado para Edição, o PL permanecia no aguardo da designação de relator.

[2] Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências.

[3] Dispõe sobre a política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, as operações de co-seguro, as contratações de seguro no exterior e as operações em moeda estrangeira do setor securitário; altera o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e a Lei nº 8.031, de 12 de abril de 1990; e dá outras providências.

[4] Cumpre notar que o PL usa o termo “IS”, que se refere à importância segurada, quando em verdade, tal expressão é mais adequadamente tecnicamente apenas para se referir a seguros de pessoas, sendo a expressão mais correta para seguros de danos, limite máximo de indenização.

[5] Não é demais mencionar o volume de Representações SUSEP envolvendo atraso no envio de informações. Em tais situações, o valor da multa costuma ser aquele mencionado no artigo 37, da Resolução CNSP nº 243/11, que trata das sanções administrativas no âmbito regulatório:

Art. 37. Encaminhar na forma incorreta ou incompleta à SUSEP as informações que deve prestar, nos termos da legislação. Sanção: multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais). Parágrafo único. Incorre também na sanção prevista neste artigo aquele que não atender no prazo ou na forma fixada as solicitações da autarquia, desde que tal conduta não seja caracterizada como ato ou omissão para dificultar ou impedir atividade de investigação ou fiscalização da Susep. (Parágrafo inserido pela Resolução CNSP nº 331/2015).

[6] De qualquer modo, sempre restará possível a discussão da extensão e definição do termo “resultado” previsto no PL.

[7] Súmula 529-STJ: No seguro de responsabilidade civil facultativo, não cabe o ajuizamento de ação pelo terceiro prejudicado direta e exclusivamente em face da seguradora do apontado causador do dano. (STJ. 2ª Seção. Aprovada em 13/05/2015).

[8] A denuncia da lide está disciplinada nos artigos 125 a 129, do Código de Processo Civil Vale transcrever o artigo 125:

Art. 125. É admissível a denuncia da lide, promovida por qualquer das partes:

I – ao alienante imediato, no processo relativo à coisa cujo domínio foi transferido ao denunciante, a fim de que possa exercer os direitos que da evicção lhe resultam;

II – àquele que estiver obrigado, por lei ou pelo contrato, a indenizar, em ação regressiva, o prejuízo de quem for vencido no processo.

§ 1º O direito regressivo será exercido por ação autônoma quando a denuncia da lide for indeferida, deixar de ser promovida ou não for permitida.

§ 2º Admite-se uma única denuncia sucessiva, promovida pelo denunciado, contra seu antecessor imediato na cadeia dominial ou quem seja responsável por indenizá-lo, não podendo o denunciado sucessivo promover nova denuncia, hipótese em que eventual direito de regresso será exercido por ação autônoma.

[9] O chamamento ao processo está disciplinado nos artigos 130 a 132, do Código de Processo Civil Vale transcrever o artigo 130:

Art. 130. É admissível o chamamento ao processo, requerido pelo réu:

- I – do afiançado, na ação em que o fiador for réu;
- II – dos demais fiadores, na ação proposta contra um ou alguns deles;
- III – dos demais devedores solidários, quando o credor exigir de um ou de alguns o pagamento da dívida comum.

[10] Súmula 537-STJ: Em ação de reparação de danos, a seguradora denunciada, se aceitar a denuncia ou contestar o pedido do autor, pode ser condenada, direta e solidariamente junto com o segurado, ao pagamento da indenização devida à vítima, nos limites contratados na apólice. (STJ. 3ª Seção. Aprovada em 10/06/2015).

[11] Vale lembrar que, quando o Código Civil atual entrou em vigor, houve muita discussão em relação às regras de transição, muito embora no referido diploma constasse previsão expressa em relação a isso em seu artigo 2.028:

Art. 2.028. Serão os da lei anterior os prazos, quando reduzidos por este Código, e se, na data de sua entrada em vigor, já houver transcorrido mais da metade do tempo estabelecido na lei revogada.

[12] Ora, a falta de técnica é tamanha que sequer existe uma relação processual para que tenha cabimento a figura do substituto processual na regulação de sinistro, que ocorre na esfera administrativa.

[13] Com relação ao estipulante, merece destaque a nova definição relacionada à necessidade de vínculo que não seja exclusivamente o securitário, o que poderá ter forte impacto nas operações hoje ainda vigentes sob o manto da Res. CNSP nº 107/04, que possibilita a estipulação sem vínculo prévio de outra natureza que não a securitária, desde que o relacionamento entre a seguradora e o segurado se dê tal como ocorre nas apólices individuais.

[14] Art. 63. A resolução de litígios por meios alternativos não será pactuada por adesão a cláusulas e condições predispostas, exigindo instrumento assinado pelas partes, e será feita no Brasil, submetida ao procedimento e às regras do direito brasileiro.

Parágrafo único. O responsável pela resolução de litígios é obrigado a divulgar, em repositório de fácil acesso a qualquer interessado, os resumos dos conflito e das decisões respectivas, sem identificações particulares.

Art. 127. O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou do beneficiário, salvo se estes ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da seguradora ou de agente desta.

Parágrafo único. A seguradora, a resseguradora e a retrocessionária, para as ações e arbitragens promovidas entre essas, em que sejam discutidos negócios sujeitos a esta Lei, respondem no foro de seu domicílio no Brasil.

**Fonte:** [Revista Opinião.Seg nº 14](#) - Julho de 2017.