por Thiago Junqueira[1]

1. Introdução

A contratação de seguros de grandes riscos[2] dificilmente pode se limitar à comparação entre produtos, coberturas e prêmios. A complexidade das operações envolvidas exige compreender as exposições da empresa, dimensionar a proteção pretendida e negociar condições contratuais compatíveis com os riscos e interesses envolvidos.

Esse cuidado na contratação se justifica porque muitas das dificuldades verificadas na regulação de um sinistro vultoso têm origem em decisões tomadas – ou que deixaram de ser tomadas – durante a subscrição. Limites inadequados, franquias definidas exclusivamente em função do prêmio, lacunas de cobertura ou a escolha imprópria da seguradora podem produzir efeitos que somente se revelam quando o contrato é colocado à prova.

A presente coluna examina algumas boas práticas que podem contribuir para uma contratação mais adequada dos seguros de grandes riscos, desde o desenho inicial do programa até a gestão das apólices durante sua vigência.

2. Desenho do programa de seguros

O primeiro passo antecede a própria cotação do seguro. Antes de avaliar prêmio, limites ou condições contratuais, é recomendável identificar os principais riscos aos quais a companhia está exposta, os interesses que precisam ser protegidos e as soluções securitárias disponíveis.

Esse mapeamento é ainda mais decisivo em estruturas empresariais complexas. Grupos econômicos podem reunir diferentes sociedades, estabelecimentos, atividades, ativos próprios e de terceiros, contratos estratégicos e exposições perante clientes, fornecedores e outros agentes. A depender das circunstâncias, um programa pode envolver seguros patrimoniais (*v.g*. riscos nomeados e operacionais), de responsabilidade civil (*v.g*. RC Geral, D&O e E&O), cibernético, ambiental, de transportes, crédito e garantia, entre diversas outras modalidades.

O ponto de partida, portanto, não deveria ser a pergunta sobre quais coberturas determinado produto normalmente oferece, mas quais exposições precisam ser consideradas no desenho do programa.

Isso não significa que toda exposição identificada deva ser integralmente coberta. A decisão dependerá não apenas das condições disponíveis no mercado, mas também da capacidade financeira da empresa, de seu apetite ao risco, do custo do seguro e das características da própria exposição. Franquias, limites e outras formas de participação do segurado refletem, em diferentes medidas, a parcela dos possíveis prejuízos que permanecerá a seu cargo.

Daí surge uma pergunta essencial: diante dos riscos mapeados, quais consequências econômicas a companhia pretende suportar e contra quais delas pretende se proteger por meio do seguro?

A resposta dificilmente será encontrada apenas pelo departamento jurídico ou pela área responsável por seguros. A adequada composição do programa costuma exigir a participação de múltiplas áreas da empresa, além do apoio do corretor e, periodicamente, de assessoria jurídica especializada na revisão do programa securitário.[3]

3. Dimensionamento da proteção e escolha da seguradora

Uma vez identificadas as exposições que se pretende cobrir, passa-se ao dimensionamento da cobertura e à escolha da seguradora. Nesse momento, um alerta é imprescindível: *benchmark de*

seguro não é apenas benchmark de preço, mas também de proteção.

O prêmio constitui, evidentemente, variável relevante. Contudo, propostas com variações módicas de prêmio podem oferecer proteções bastante distintas.

A comparação deve considerar, entre outros elementos, a experiência da seguradora naquele risco específico, sua capacidade de subscrição, sua estrutura e experiência na regulação de grandes sinistros, sua capacidade financeira, o nível de retenção, bem como a qualidade e flexibilidade do clausulado oferecido. O espaço para negociar coberturas e os demais contornos negociais também pode variar conforme o mercado atravesse um ciclo mais *soft* ou *hard*, circunstância que deve ser sempre considerada.

Em determinados riscos, a estrutura existente por trás da seguradora pode ser tão decisiva quanto a própria companhia. Grandes exposições podem envolver cosseguro, resseguro facultativo, programas em camadas e participação de diferentes agentes. Em operações internacionais, surgem ainda questões relacionadas à coordenação entre apólices locais e programas globais e, eventualmente, à possibilidade e aos limites jurídicos para contratação de seguro no exterior.[4]

A escolha da seguradora se relaciona diretamente com outra decisão fundamental: quanto de proteção contratar. Não existe, em abstrato, um Limite Máximo de Garantia (LMG) correto para determinada empresa. Seu dimensionamento depende da exposição concreta, de cenários plausíveis de perda, da capacidade financeira do segurado para suportar parte dos prejuízos, do orçamento disponível, do custo de cada incremento de cobertura e das condições encontradas no mercado segurador.

A experiência de empresas congêneres com exposições semelhantes também pode fornecer parâmetro útil. O *benchmark*, contudo, deve funcionar como referência, e não como substituto da análise das particularidades de cada empresa.[5]

Uma forma útil de testar essas decisões consiste em imaginar um evento severo. Diante do maior sinistro da história da companhia, o limite contratado seria suficiente? E seria aquela a seguradora que o segurado escolheria para estar do outro lado da mesa?

4. Análise do conteúdo da cobertura

Em seguros complexos, a denominação de uma cobertura, por si só, não permite compreender toda a extensão da proteção contratada. Não basta, portanto, verificar se determinada cobertura aparece na especificação da apólice. Importa examinar seus contornos e compreender como ela funciona na prática.[6]

Essa análise começa pela própria seção de definições do clausulado. Conceitos como “segurado”, “terceiro”, “sinistro”, “reclamação”, “evento”, “dano material” ou “local segurado” podem determinar diretamente a incidência da garantia. *Em seguro complexo, definição não é simples glossário. Definição é cobertura.*

O mesmo cuidado deve existir em relação às hipóteses de perda de direitos e às exclusões. Quanto às primeiras, é importante verificar se o clausulado apenas reproduz as hipóteses previstas em lei ou se contempla outras situações de perda de direitos, bem como os respectivos pressupostos. No que se refere às exclusões, não basta identificar o risco excluído. É preciso examinar também o nexo exigido para sua incidência. Uma exclusão aplicável a danos “*decorrentes de*” determinada circunstância pode ter alcance extremamente diferente de outra que afaste aqueles “*direta ou indiretamente relacionados*” ao mesmo fato.

A leitura também não deve ocorrer de forma isolada. Coberturas, definições, exclusões, condições especiais e especificações precisam ser examinadas conjuntamente. Da mesma maneira, quando existe um programa composto por vários seguros, é recomendável verificar possíveis sobreposições

e, sobretudo, lacunas entre apólices. Uma exclusão de riscos cibernéticos em determinada apólice, por exemplo, pode assumir significado diferente conforme exista ou não seguro específico destinado a cobrir essas exposições.

Há, ainda, a sistemática dos limites. Um LMG elevado não significa necessariamente que todo aquele montante estará disponível para qualquer evento. É necessário percorrer a sequência formada pelo LMG, Limites Máximos de Indenização (LMI), sublimites, limites compartilhados, franquias, eventual prioridade de pagamentos e regras de reintegração.

Em última análise, a revisão do *wording* deveria procurar responder a uma pergunta relativamente simples: depois de aplicadas todas as exclusões, limites e demais condições, o que efetivamente sobrará da cobertura que se pretende contratar?

5. Formação do contrato de seguro

A atenção ao conteúdo da apólice não deve obscurecer a importância do próprio processo de formação contratual. *O sinistro, em certa medida, começa na subscrição*.

É nessa fase que as partes trocam informações sobre o risco, definem as bases da contratação e negociam as condições que posteriormente disciplinarão a cobertura.

Nesse particular, o questionário de avaliação de risco impõe cuidado redobrado. Não deveria ser tratado como mera formalidade operacional a ser preenchida rapidamente para permitir a cotação. As informações fornecidas pelo proponente constituem elemento essencial para que a seguradora conheça e aquilate o risco que poderá assumir.

Imagine-se, por exemplo, uma indústria cujo processo produtivo apresente característica peculiar capaz de aumentar significativamente a exposição a incêndio. Se essa circunstância é pertinente para a subscrição, o momento para identificá-la, descrevê-la e esclarecer como foi considerada pelas partes é a formação do contrato – e não a regulação do sinistro. Consideração semelhante aplica-se a outras informações capazes de influenciar a avaliação do risco, inclusive aquelas decorrentes de contratos celebrados pelo segurado com clientes, fornecedores, financiadores ou parceiros.

A formação do contrato, contudo, não se resume ao fornecimento de informações. Em seguros de grandes riscos, não raro existe efetiva negociação do clausulado. Exclusões são alteradas, sublimites são discutidos, extensões são solicitadas e redações alternativas podem ser apresentadas pelo corretor ou pelas partes. Nesse processo, também importa compreender o papel desempenhado pelo corretor e definir com clareza os poderes que lhe serão atribuídos para agir em nome do segurado durante a formação e a execução do contrato.

Por fim, as informações prestadas e as condições negociadas precisam encontrar correspondência na apólice emitida. Alterações materiais devem ser documentadas e, quando pertinente, refletidas no contrato. Ao término da contratação, uma conferência aparentemente elementar pode evitar dificuldades futuras: a apólice emitida reproduz aquilo que foi informado, negociado e efetivamente acordado?

6. Alguns pontos complementares para a efetividade da cobertura

Além dos aspectos já examinados, alguns elementos do *wording* são dignos de nota por sua capacidade de impactar o funcionamento e o resultado econômico da cobertura.

Um deles diz respeito aos critérios de agregação. Conforme a redação contratual, danos relacionados entre si podem ser considerados um único sinistro ou eventos distintos, com consequências sobre a incidência das franquias e o consumo dos limites. Franquias, extensão das despesas de contenção e salvamento e eventual rateio também devem ser examinados em sua dimensão econômica, considerando a parcela do prejuízo que permanecerá a cargo do segurado.

As dimensões temporal e geográfica da cobertura igualmente devem ser consideradas, sobretudo em seguros nos quais a ocorrência do dano ou do ato potencialmente danoso, seu conhecimento pelo segurado, a apresentação da reclamação e sua comunicação à seguradora podem ocorrer em momentos distintos. Em operações internacionais, não se deve perder de vista, ainda, a distinção entre o local do dano e as jurisdições em que eventuais reclamações podem ser apresentadas.

Outro ponto decisivo é compreender se o seguro será estruturado sob a lógica de riscos nomeados, que constitui a regra geral, ou de *all risks*. A distinção interfere diretamente na delimitação da garantia e na forma pela qual riscos cobertos e excluídos são definidos no contrato.

Indo além, a contratação é também o momento mais oportuno para definir o mecanismo de solução de eventuais controvérsias. Em operações de maior complexidade e expressão econômica, a escolha entre Poder Judiciário e arbitragem pode justificar exame específico.

7. Gestão das apólices durante a vigência

A contratação de um seguro não termina com o acordo de vontades e a posterior emissão da apólice. Uma contratação, mesmo que realizada de forma impecável, pode perder parte de sua utilidade se o contrato não for adequadamente administrado pelo segurado durante sua vigência.

Grandes riscos são, por definição, dinâmicos. Uma empresa pode adquirir nova unidade, alterar seu processo produtivo, iniciar atividade diferente, ingressar em outro país, lançar novos produtos em segmentos distintos, celebrar contratos de maior expressão ou realizar operação societária capaz de modificar substancialmente sua exposição.

Por essa razão, parece recomendável que, após a contratação, seja elaborado verdadeiro mapa das obrigações críticas decorrentes das apólices. É preciso saber o que deve ser comunicado à seguradora, a quem deve ser dirigida a comunicação, em que prazo, qual área ou pessoa é internamente responsável, quais documentos precisam ser preservados e quais atos dependem de prévia anuência da seguradora (como pode ocorrer, nos seguros de responsabilidade civil, com a celebração de acordo com terceiro prejudicado).

Essa governança não deveria permanecer restrita ao departamento jurídico, ao *risk manager* ou à área responsável pela contratação. Operações, financeiro, compliance, M&A e outras áreas capazes de tomar conhecimento de alterações relevantes precisam compreender quando determinado fato deve ser levado ao responsável pelo programa securitário.

A renovação da apólice integra essa mesma lógica. A governança do programa deve assegurar não apenas que a renovação não seja esquecida, mas também que as tratativas sejam iniciadas com antecedência suficiente para permitir criteriosa avaliação das alternativas disponíveis e eventual negociação das condições contratuais. Repetir automaticamente o programa anterior pode significar renovar uma fotografia que já não corresponde ao risco atual.

Seguro de grande risco, sublinhe-se, não é um documento destinado a permanecer arquivado até a ocorrência de um sinistro. É um contrato que precisa acompanhar um risco vivo.

8. Notas finais

A contratação de seguros de grandes riscos não se resume à escolha de uma apólice. Envolve identificar as exposições da companhia, dimensionar a proteção pretendida, escolher a seguradora, compreender o conteúdo efetivo das coberturas, cuidar do processo de formação do contrato e estabelecer mecanismos para sua adequada gestão durante a vigência.

Não existe programa capaz de eliminar todas as consequências econômicas dos riscos, assim como não existe clausulado perfeito ou limite ideal em abstrato. Contratar um seguro envolve escolhas econômicas, jurídicas e técnicas sobre o que cobrir, em que extensão e a que custo. Uma boa contratação não é, portanto, aquela que procura cobrir tudo, mas aquela em que essas escolhas

são feitas de maneira consciente e compatível com as exposições e a capacidade financeira do segurado.

Por isso, as principais discussões devem ocorrer antes do sinistro, quando ainda existe espaço para comparar alternativas, dimensionar limites, negociar redações e corrigir eventuais lacunas de cobertura.

Em sua mensagem anual ao Congresso norte-americano, em 11 de janeiro de 1962, John F. Kennedy afirmou: *"The time to repair the roof is when the sun is shining."*[7] A máxima se aplica particularmente bem ao tema deste estudo: é antes do sinistro que se deve verificar se a proteção securitária que se pretende contratar ou renovar estará preparada para responder quando necessária.

---

[1] Thiago Junqueira é Doutor em Direito Civil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Mestre em Ciências Jurídico-Civilísticas pela Universidade de Coimbra. Sócio-fundador do escritório Junqueira & Gelbecke Advogados, é Professor de Direito do Seguro e Resseguro no Instituto Conhecimento Jurídico Sem Fronteiras, na FGV Conhecimento e na Escola de Negócios e Seguros. Atualmente, exerce as funções de Diretor da AIDA Brasil e de Diretor de Relações Internacionais da Academia Brasileira de Direito Civil.

[2] Embora a Resolução CNSP nº 496/2026, ao revogar a Resolução CNSP nº 407/2021, tenha deixado de adotar os "seguros de grandes riscos" como categoria regulatória transversal nos moldes anteriormente existentes no Brasil, a expressão permanece útil para designar, em sentido mais amplo, seguros relacionados a riscos de maior expressão econômica e contratados em contexto de maior paridade e capacidade negocial entre as partes. É nesse sentido, e não como referência a uma categoria regulatória autônoma atualmente definida pelo CNSP, que a expressão é empregada neste artigo.

[3] Em programas de maior complexidade, pode ser recomendável submetê-los, periodicamente – por exemplo, a cada três anos, sem prejuízo de revisões motivadas por alterações substanciais na exposição –, a uma revisão jurídica mais abrangente por escritório de advocacia especializado em seguros. Esse exame pode agregar uma perspectiva distinta daquela ordinariamente presente na contratação, especialmente pela experiência adquirida na regulação de sinistros e em controvérsias securitárias, permitindo identificar cláusulas ou soluções contratuais que tendem a gerar dificuldades quando a cobertura é efetivamente acionada. A atuação recorrente no mercado também possibilita comparar, dentro dos limites de confidencialidade aplicáveis, diferentes configurações contratuais e coberturas usualmente oferecidas pelas seguradoras, contribuindo para identificar alternativas que possam aprimorar o programa. Na prática, a economia obtida com a ausência desse tipo de revisão – e, sobretudo, com o não envolvimento de assessoria jurídica especializada desde o início de um sinistro – pode revelar-se pequena diante dos custos e das dificuldades que poderiam ter sido evitados com uma atuação preventiva.

[4] Sobre as limitadas hipóteses e condições para a contratação de seguros no exterior, consulte-se a Lei Complementar nº 126/2007 e a Resolução CNSP nº 494/2026, esta última com vigência a partir de 2 de janeiro de 2027.

[5] De fato, não existe fórmula mágica ou precisa para a definição da amplitude da cobertura do seguro. Pense-se no seguro D&O. Uma série de fatores influencia a sua definição, entre os quais: i) o setor e o grau de exposição da empresa; ii) sua capacidade de retenção e seu apetite ao risco; iii) sua situação econômico-financeira e a possibilidade de ingresso em recuperação judicial; iv) a possibilidade de operações de fusão ou aquisição no futuro próximo, que podem aumentar a exposição dos administradores; e v) as próprias exigências dos administradores quanto aos limites contratados. Ao fim e ao cabo, importa comparar o orçamento da empresa, a exposição de seus administradores à responsabilização civil e o custo do prêmio por incremento de cobertura e, na sequência, ponderar esses elementos para buscar a solução mais recomendável à gestão dessas

exposições.

[6] Pense-se, à guisa de ilustração, na cobertura de lucros cessantes. A simples indicação de sua contratação pouco revela sobre a proteção efetivamente conferida. É necessário examinar, entre outros aspectos, quais perdas estão abrangidas, como será apurado o prejuízo indenizável, qual o período indenitário aplicável, quais limites e franquias incidem e em que circunstâncias a cobertura poderá ser acionada. Esses elementos inserem-se, observados os limites legais e regulatórios aplicáveis, no espaço de autonomia privada das partes e podem ser objeto de negociação. Naturalmente, a ampliação da proteção tende a repercutir no prêmio correspondente.

[7] KENNEDY, John F. *Annual Message to the Congress on the State of the Union*. 11 jan. 1962. The American Presidency Project. Disponível em: https://www.presidency.ucsb.edu/documents/annual-message-the-congress-the-state-the-union-4. Acesso em: 27 set. 2026. Em tradução livre: “O melhor momento para reparar o telhado é quando o sol está brilhando”.

(28.09.2026)