



PROGRAMA
**EDUCAÇÃO
EM SEGUROS**

O CONTRATO DE SEGURO

FUNDAMENTOS



PROGRAMA
EDUCAÇÃO
EM SEGUROS

O CONTRATO DE SEGURO

FUNDAMENTOS



Objetivos deste livreto

Este livreto foi elaborado pela Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização – CNseg com o objetivo de esclarecer questões básicas sobre o mercado segurador brasileiro. Aqui você encontrará informações relevantes para a compreensão deste setor, que desempenha papel fundamental na economia.

A CNseg acredita que é da maior importância disseminar a cultura do seguro. Para isso, entende que a melhor maneira é fortalecer a capacidade de decisão consciente do consumidor, informando e orientando por meio de uma linguagem explicativa e objetiva.

“Todo homem recebe duas espécies de educação: a que lhe é dada pelos outros e, muito mais importante, a que ele dá a si mesmo.”

Edward Gibbon

Índice

08

capítulo 1 **UMA PITADA DE HISTÓRIA**

O mercado de seguros é uma das atividades mais antigas da humanidade, cumprindo um papel estratégico na expansão da economia mundial.



12

capítulo 2 **CONCEITO DO CONTRATO DE SEGURO**

Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado contra riscos predeterminados.

16

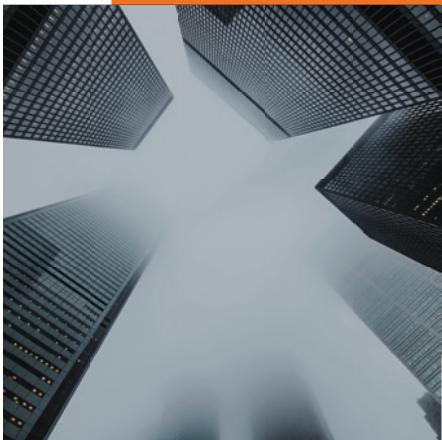
capítulo 3 **OBJETO DO CONTRATO DE SEGURO: INTERESSE LEGÍTIMO SEGURADO**

O art. 757 do Código Civil estabelece como seu objeto o “interesse legítimo segurado”, atrelado ao conceito unitário e à teoria da necessidade eventual do segurado.

30

capítulo 5 NATUREZA JURÍDICA DO CONTRATO DE SEGURO

O contrato de seguro é predominantemente bilateral, oneroso e aleatório.



19

capítulo 4 ELEMENTOS DO CONTRATO DE SEGURO E SUA INSTRUMENTALIZAÇÃO

- 4.1 Prêmio
- 4.2 Risco
- 4.3 Boa-fé





Uma pitada de história

Capítulo 1

Olhando para o passado, pode-se dizer que a era da navegação marítima é a grande inspiração para o surgimento dos seguros, inicialmente voltados para os danos à carga e à embarcação – transporte (marítimos e terrestres), sem falar na cobertura de incêndio, todos voltados para indenizar prejuízos. Depois, surgiu o **seguro de vida**, e, posteriormente, o de **acidentes pessoais**, criando os dois grandes grupos de seguros hoje conhecidos: o de **danos** e o de **pessoas**¹. O mercado de seguros, olhando os numerosos produtos existentes hoje nas gôndolas das seguradoras, demonstra ser uma das atividades mais antigas da humanidade, cumprindo um papel estratégico na expansão da economia mundial, ao lhe garantir alguma estabilidade diante dos infortúnios.

1.1 Seguros de danos

Nos **seguros de danos**, o propósito é proteger o bem de uma variedade de riscos e, na ocorrência do sinistro, remeter recursos ao segurado para cobrir o prejuízo material ocorrido (recursos para sua reposição). Esta lógica intrínseca significa que o valor da indenização não deve ultrapassar o preço real (de mercado) do item segurado, ainda que a verba reservada seja, eventualmente, maior. No **seguro de vida**, não há esta correlação de mercado naturalmente, porque a vida é um bem maior, logo, sem preço, mas é firmado um acordo

¹ A divisão entre danos e pessoas recebe outras denominações ao redor do mundo. Uma segmentação bastante utilizada é “non-life” e “life”, não-vida e vida, sendo que a primeira engloba as operações de seguro saúde. Outra divisão largamente encontrada é “property and casualty”, “healthcare” e “life”, em função das características diversas dentre os seguros de propriedade e responsabilidade e os de saúde. No Brasil, a classificação que mais se aproxima desta é aquela que segregas as operações entre seguros dos ramos elementares, seguros de vida e seguro saúde.

entre as partes (segurador e segurado), tendo como base, mais frequentemente, múltiplos de sua renda ou faturamento, para socorrer os beneficiários por algum tempo, em razão da falta do provedor.

O contrato de seguro surgiu, de forma organizada, nas cidades medievais da Europa (Veneza, por exemplo), acompanhando o avanço das navegações marítimas. A ideia do seguro surgiu como resposta à injustiça cometida aos consignatários de cargas, que respondiam pelas perdas decorrentes do descarte de parte das mercadorias, lançadas ao mar quando do mau tempo, a fim de tentar salvar o restante da carga, a tripulação e a embarcação (avaría grossa). Para tanto, todos os consignatários passaram a participar dos rateios dos prejuízos, dentro do espírito de solidariedade, coletividade e justiça que norteia o seguro, até hoje encontrando razão na incerteza, na previdência e no mutualismo.

Sem considerar algumas tentativas anteriores, o seguro teria assim começado de forma mais estruturada no século XII (Contrato de Dinheiro a Risco Marítimo), formalizado por documento assinado pelo navegador e pelo financiador. Nesse modelo, o financiador emprestava dinheiro ao navegador no valor do barco e das mercadorias transportadas; se houvesse o sinistro na viagem, o dinheiro emprestado não era devolvido; do contrário, o dinheiro retornava para o financiador acrescido de juros, ditos 'usurários'. Mas a repulsa a este modelo de negócio culminou com a publicação de decretos papais proibindo a usura. De qualquer forma, o Contrato de Dinheiro a Risco Marítimo consta como o ancestral do contrato de seguro.

No lugar dos empréstimos de dinheiro a juros, surgiram as operações de compra e venda simuladas das embarcações e do negócio, estas com tolerância da Igreja. Com a também chamada operação "Feliz

Destino", o banqueiro tornava-se comprador do barco e da carga e, em caso de naufrágio, o dinheiro adiantado era o preço da compra. Caso a viagem fosse bem-sucedida, o dinheiro era devolvido ao banqueiro, mediante pacto de retrovenda, pelo qual se anulava a cláusula de compra, e o acréscimo do dinheiro não era chamado de juro, mas de remuneração de risco pelo empréstimo.

No século XIV, foi firmado em Gênova o primeiro contrato de seguro consoante aos moldes atuais, com emissão de apólice etc., denominado "Contrato de Seguro Marítimo". A trajetória vertiginosa do seguro teve aí impulso porque esse século foi marcado pelas grandes navegações. Outras fontes da história apontam, todavia, que o mais antigo seguro marítimo moderno (1.318), aparece em um brevê do porto de Cagliari, segurando o transporte de mercadorias entre Pisa e Sardenha.

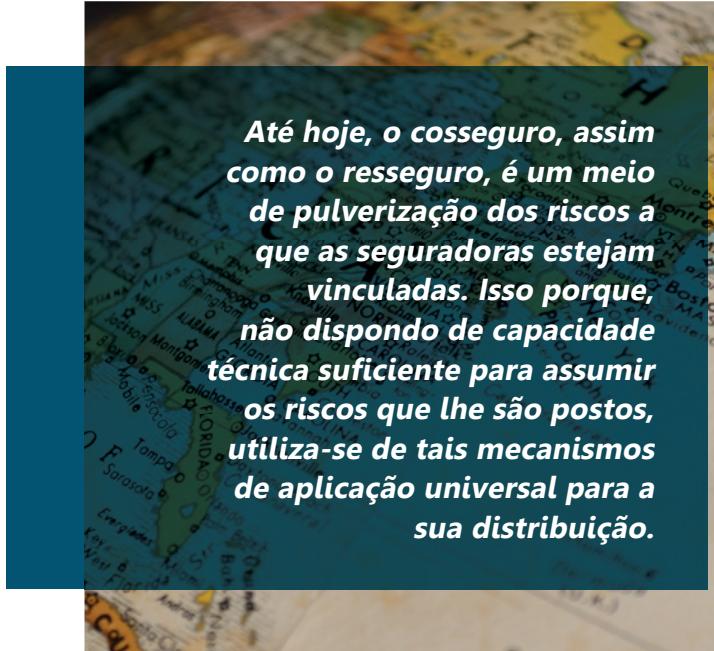
Este acelerado avanço dos negócios, porém, tornou necessário aperfeiçoar os mecanismos de precificação. Em consequência, ocorreu uma crescente utilização de dados estatísticos. Inicialmente, este processo teve começo na Praça de Florença, onde seguradores passaram a fixar prêmios a partir da experiência de outras praças

comerciais, em encontros presenciais nos quais eram conhecidas as condições dos riscos e obtidas informações sobre os tipos de mercadorias.

Este hábito, iniciado na Itália, sobreviveu apenas na Inglaterra, com a organização do Lloyd (que cresceu a partir da proibição de novas seguradoras na Inglaterra, além da London e da Royal, que detinham o monopólio do seguro), onde, aliás, o seguro saiu da concentração de cobertura de riscos do mar para diversificar seu campo em outras modalidades (seguro de transporte terrestre, incêndio – a partir do grande incêndio de Londres em 1.666, etc.). Já no século XVII, surgiram as primeiras bases científicas do seguro de vida, com estudos atuariais e as primeiras tábuas de mortalidade.

Importante também destacar o início da profissão dos corretores que, segundo a história, é anterior a dos seguradores, que se destacou entre os genoveses, com o oferecimento de seguro aos navegadores, em Gênova, Florença e na Praça de Pisa (1.434).

Sobre o início do cosseguro, há registros de recomendações para que os armadores cobrissem o seguro do navio com diversos



Até hoje, o cosseguro, assim como o resseguro, é um meio de pulverização dos riscos a que as seguradoras estejam vinculadas. Isso porque, não dispondo de capacidade técnica suficiente para assumir os riscos que lhe são postos, utiliza-se de tais mecanismos de aplicação universal para a sua distribuição.

seguradores, para reduzirem o risco do recebimento se ocorresse sinistro, sendo citado o caso de um navio veneziano coberto por quarenta seguradores em 1.455.

Oportuno um parêntesis para lembrar que, até hoje, o cosseguro, assim como o resseguro, é um meio de pulverização dos riscos a que as seguradoras estejam vinculadas. Isso porque, não dispondo de capacidade técnica suficiente para assumir os riscos que lhe são postos, utiliza-se de tais mecanismos de aplicação universal para a sua distribuição.

E o seguro seguiu sua trajetória histórica mesmo após o declínio das cidades-estados italianas, com a expansão ibérica, com os descobrimentos etc. Não sem lembrar de que Américo Vespúcio foi banqueiro, segurador, armador, navegador e cosmógrafo...

Por fim, o Grande Incêndio de Londres (1.666) merece menção, por ter marcado o surgimento do seguro incêndio, do Lloyd's de Londres, do resseguro para grandes catástrofes etc. Mas o primeiro contrato de resseguro teria sido sobre seguro marítimo, em 1.370.

Conclui-se que o seguro na terra e no mar é bem antigo. No ar, entretanto, só a partir de Santos Dumont, o pai da aviação.

1.2 No Brasil

A primeira seguradora no Brasil, a Boa-Fé Seguros, surgiu após a chegada da Família Real Portuguesa, três séculos depois da criação do cargo de "Escrivão de Seguros", quando do estabelecimento do cartório com normas e condições de exploração dos seguros, livros e obrigatoriedade de registro das apólices, tendo em vista conflitos entre seguradores e segurados (Carta Régia de Portugal). Só depois foi criado o Banco do Brasil, o que significa que, formalmente, a atividade de seguros precedeu a bancária em nosso País. Curiosamente o nome dado a essa seguradora tem tudo a ver com a principal peculiaridade do contrato de seguro, a máxima, estrita e extrema boa-fé.

Dos primórdios até os dias de hoje, o contrato de seguro galga sua merecida notoriedade. O mais recente exemplo envolve o Prêmio Nobel de Economia de 2.016. Isso porque seus ganhadores, os professores Oliver Hart e Bengt Holmström, fizeram jus ao prêmio por suas contribuições não só para a teoria dos contratos, mas também para a

importância do contrato de seguro para o mundo. Eles fizeram menções a conceitos relevantes como "coparticipação", "franquia", "carência", "função econômica do seguro" etc. Segundo eles, as características e mecanismos existentes no contrato de seguro representam "uma forma incrivelmente poderosa de pensar sobre partes da economia", porque "contratos bem-feitos diminuem custos, reduzem riscos, aumentam lucros e contribuem para um melhor funcionamento da economia".

Algo em linha com o pronunciamento do Superior Tribunal de Justiça - STJ, no REsp nº 803.48: "A função social infligida ao contrato não pode desconsiderar seu papel primário e natural, que é o econômico. Este não pode ser ignorado, a pretexto de cumprir-se uma atividade benéfica. Ao contrato incumbe uma função social, mas não de assistência social. Por mais que o indivíduo mereça tal assistência, não será no contrato que se encontrará remédio para tal carência. O instituto é econômico e tem fins econômicos a realizar, que não podem ser postos de lado pela lei e muito menos pelo seu aplicador. A função social não se apresenta como objetivo do contrato, mas sim como limite da liberdade dos contratantes em promover a circulação de riquezas".

Por fim, costuma-se dizer que a história muda, mas numa base que não muda nunca, ainda que novas tecnologias, novos meios, inclusive de comunicação, novas performances e novos consumidores e produtos deem uma certa ilusão de novidade. No contrato de seguro, as bases técnicas, os seus alicerces (risco, prêmio, mutualidade, cálculos de probabilidade, boa-fé), os seus fundamentos permanecem hígidos, ainda que aperfeiçoamentos sejam feitos para acompanhar a diversificação e as demandas de garantia para as inúmeras situações de risco, inclusive os emergentes.



Conceito do contrato de seguro

Capítulo 2

A delimitação do risco é o DNA do contrato de seguro e fundamental para o equilíbrio financeiro da operação. Permite ao segurador medir o risco, taxar o prêmio, dimensionar sua responsabilidade e estabelecer as provisões técnicas pertinentes.

O contrato de seguros é disciplinado no Código Civil dos artigos 757 a 802, estabelecendo as obrigações e direitos das partes que o subscrevem. No art. 757, é destacado que, "pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo à pessoa ou à coisa, contra riscos predeterminados".

Ou seja, tal como tipificado no Código, o segurador só se obriga pelos riscos que forem predeterminados no contrato (trata-se do princípio da delimitação do risco), desde que

receba o prêmio correspondente (o prêmio é a função econômica da garantia, sem o qual esta não pode ser prestada) como condição fundamental para o atendimento do interesse legítimo do segurado (objeto do contrato de seguro) que incida sobre a pessoa ou a coisa (sobre bem material, patrimonial, de valor econômico).

Daí a dicotomia dos contratos de seguro estabelecida pelo Código Civil: seguros de pessoas (vida - em regra cobre a morte, qualquer que seja a sua causa, com as devidas exceções; e acidentes pessoais - evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico) e seguros de danos (incêndio, garantia, automóvel, riscos de engenharia, responsabilidade civil etc.).

A delimitação do risco é o DNA do contrato de seguro e fundamental para o equilíbrio financeiro

da operação. Permite ao segurador medir o risco, taxar o prêmio, dimensionar sua responsabilidade e estabelecer as provisões técnicas pertinentes. Com isso, homologa a necessária segurança jurídica e contratual, pois cabe ao gestor da mutualidade zelar para que os riscos cobertos sejam suscetíveis de indenização ou de pagamento do capital segurado. Do contrário, há o risco de o individual se sobrepor ao coletivo, isto é, que o conjunto dos demais integrantes da mutualidade acabe se onerando injusta e indevidamente com extravagantes benevolências cometidas em favor de um ou outro segurado sem direitos.

Logo, ao estabelecer o objeto do contrato de seguro, também ali estabelece que o segurador só responde pelos riscos predeterminados no contrato.





Sem a gestão competente do segurador, a solidariedade buscada no seguro não teria a necessária efetividade, seria meramente lúdica.

Até mesmo o Código de Defesa do Consumidor é claro ao estabelecer a validade das cláusulas limitativas do direito do segurado, quando, no seu art. 54, § 4º, permite ao fornecedor fazê-lo, mormente o de seguros diante da peculiaridade que lhe é imanente de delimitação dos riscos, desde que as cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor sejam redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.

Entenda-se que querer aumentar a responsabilidade das seguradoras por razões exclusivamente filantrópicas ou humanitárias poderia até parecer socialmente bom, mas é injusto, e o injusto nunca será realmente bom, lembra o professor Cândido Rangel Dinamarco, jurista brasileiro.

O contrato de seguro, na sua expressão mais simples, nada mais é do que a transferência dos efeitos econômicos do risco do segurado para o segurador. Mas não tem, por óbvio, a função de evitar ou eliminar nem o risco nem o dano, permitindo, entretanto, que suas consequências sejam minimizadas, que seus efeitos sejam transferidos do sujeito ameaçado por um fato econômico desfavorável para outrem denominado segurador, que há de estabelecer uma mutualidade especialmente preparada para absorver os riscos da indenização. Ou seja, “quando tudo o mais falha, ainda existe o seguro”, costumava dizer Henry Ford.

Lei dos grandes números

Trata-se de um teorema fundamental da teoria da probabilidade consolidado no mercado segurador. Ou seja, é possível descobrir, por meio de numerosas observações e de experiências suficientes, a probabilidade de um evento acontecer. Sua utilização garante resultados estáveis a longo prazo para médias de eventos aleatórios. No seguro, sua utilização é recomendável para riscos massificados.

Como explica a ciência atuarial, se é desconhecida a probabilidade de um evento, mas o número de experimentos é muito grande, a sua probabilidade pode ser aproximada. De outra forma, dada uma longa série de experimentos, pode-se calcular a probabilidade de um evento, ou então, dada esta probabilidade, pode-se calcular o número de vezes que ele deve ocorrer numa longa série de tentativas.



Ainda assim, o seguro, inclusive no contrato de massa, recorre a outros mecanismos na diluição dos riscos de uma comunidade onde cada qual assume uma parcela do prejuízo ou adversidade que o outro venha sofrer por infortúnio. Afinal, seguro é essencialmente a técnica da coletividade, a solidariedade inteligente, a própria solidariedade com técnica, estando, assim, permanentemente a demandar instrumentos que objetivem uma repartição justa e proporcional dos custos, objetivando também a satisfação da eventual necessidade dos segurados, no seu interesse legítimo segurável (objeto do contrato de seguro).

Sem a gestão competente do segurador, a solidariedade buscada no seguro não teria a necessária efetividade, seria meramente lúdica e o contrato de seguro jamais poderia alcançar sua tão eminente função social. O seguro, enfim, é como que um grande mutirão organizado para a superação do risco. Uma espécie de grande rede que se estende sob a corda bamba das pessoas. Enfim, o contrato de seguro se sustenta no tripé prêmio, risco e boa-fé, trilogia essa que será objeto dos comentários mais à frente.

Dito isso, a fraude e as "interpretações generosas", contemplando esse ou aquele consumidor individualmente, sem que tenha ele direito ao recebimento da indenização ou capital segurado, abatem e oneram mais fundo a coletividade de consumidores que integra o mutualismo do que propriamente o próprio segurador, este que, como gestor dessa mutualidade, haverá de aumentar o custo do seguro para manter o equilíbrio atuarial das operações, sempre às expensas da coletividade.

Objeto do contrato de seguro: interesse legítimo segurado

Capítulo 3



Em toda e qualquer relação humana se pressupõe um “interesse”, sem o qual a humanidade não caminha. Daí se dizer que o “interesse” é a mola propulsora do mundo.

Nesse sentido, o art. 757 do Código Civil, a exemplo de legislações que disciplinam o contrato de seguro em outras partes do mundo, estabelece como seu objeto o “interesse legítimo segurado”, atrelado ao conceito unitário e à teoria da necessidade eventual do segurado.

Os interesses variam com a idade e se desenvolvem com ela, cambiando de aspectos e até de objetivos, transmudando-se com o correr do tempo, modo de vida, situação social etc. Daí porque o seguro, acompanhando essa tendência, há de estar sempre em evolução.

E esse é outro traço do seguro, o de ser dinâmico e, por conseguinte, o de demandar normas dinâmicas. Assim como dinâmica é a relação de interesse das pessoas na proteção de seus bens, aqui considerados em seu sentido mais amplo, contra o risco temido.

Enfim, o objeto de qualquer contrato de seguro, seja de danos ou de pessoas, nos termos do art. 757 do Código Civil, é, legal e juridicamente, o interesse legítimo do segurado, que nada mais é do que a relação lícita, de valor econômico, sobre um bem, este aqui considerado no seu sentido mais amplo, não apenas sobre um bem corpóreo, sobre uma coisa, mas também sobre a própria vida e a integridade física das pessoas, até mesmo sobre uma dor moral, o que justifica, por exemplo, as coberturas para dano moral nos seguros de responsabilidade civil.

Em outras palavras, para os seguros de danos, basta qualquer interesse lícito, digamos sobre a conservação da coisa, direto ou indireto.

No que se refere ao seguro de responsabilidade civil, o interesse do titular de um patrimônio, no seu conjunto, reside igualmente na necessidade de que ele seja mantido íntegro na medida em que ameaçado para responder a uma dívida decorrente de um dano que venha a causar a um terceiro, caso em que o patrimônio do segurado sofrerá desfalque por conta do desembolso da indenização à vítima.

Já no seguro de pessoa, ainda que exista toda uma discussão acadêmica sobre o valor econômico de uma vida humana, em última instância esse valor acaba existindo (valor estatístico), já que, do contrário, haveria dificuldade de calcular,

adequadamente, a indenização no campo da responsabilidade civil, seja na reparação de um dano moral, pessoal ou material para aqueles que dependiam afetiva e ou economicamente do segurado em caso de sua morte. Afinal, resta inegável que a vida humana é o bem mais valoroso e por isso juridicamente protegido.

O interesse pelo seguro é despertado também por outro elemento nuclear: o risco. Isso porque é sabido que o contrato de seguro tem por meta a superação do risco. Ainda que, após o fatídico 11 de setembro de 2001, alterando a noção de risco para a indústria do seguro, tornou-se remota a ideia de sua superação plena, sem perder de vista o indelével significado social, timbrado pela minimização dos riscos por meio de sua socialização.

Os que lidam com o direito do seguro e o contrato de seguro acabam se envolvendo de tal maneira com essa ciência, orgulhando-se de fazerem parte de sua indústria.

De fato, na ciência do seguro, cuja lógica é de uma racionalidade cristalina porque se move no cálculo das probabilidades e dos riscos previsíveis, há uma convergência dos interesses individuais com os interesses coletivos, importando a todos, individualmente, e à sociedade global que possíveis infortúnios não se transformem em prejuízos que individualmente seriam irreparáveis.

De todos os contratos, o de seguro é o que tem o mais amplo e elástico objeto, porque amplo e elástico é o interesse legítimo segurável, até pela riqueza e fertilidade de seus mananciais jurídicos e técnicos, pela profusão de temas que o envolvem infinitamente, sobretudo porque a instituição do seguro se relaciona praticamente com todos os ramos do direito (civil, processual civil, constitucional, trabalhista, penal etc., justo por que o seguro se mistura e se entrelaça, com o próprio cotidiano da vida, nas suas multifacetadas implicações, quando sabemos que cada uma delas está sujeita ao risco, por isso também o seguro se envolve com as diversas ciências, dentre elas a matemática financeira, a atuária, a estatística, a engenharia, a medicina, a economia, a história, enfim, o seguro faz parte do dia a dia de todos nós, sejamos pobres ou ricos (vis a vis os tão decantados microseguros), jovens ou idosos, pessoas naturais ou jurídicas, se confundindo com a própria sociedade e, nada obstante, o seguro ainda continua, em termos, um ilustre desconhecido e, talvez por isso, sofrendo ainda maus tratos por alguns de seus intérpretes menos avisados. Por essa razão, nunca é demasiado repetir seus conceitos e fundamentos.

Em consequência, os que lidam com o direito do seguro e o contrato de seguro acabam se envolvendo de tal maneira com essa ciência, orgulhando-se de fazerem parte de sua indústria, porque é ela, sem dúvida, de grande valia para indivíduos, famílias, organizações e países. Não fosse por ele, as pessoas não conseguiriam manter a qualidade de vida de que desfrutam hoje, como mostra Lawrense Brandon, em "Deixa a Trombeta Soar", acrescendo que "a soma total de contribuições de seguros para os indivíduos e as sociedades faz com que o



setor seja uma força extremamente positiva e estabilizadora, pelo mundo todo... Com muita frequência esse aspecto é desconsiderado ou esquecido pelas pessoas, sendo muito importante que as sociedades seguradoras continuem a realizar lucros, e deles não se envergonhem, muito ao contrário, para, no seu foco de interesse, poder continuar fornecendo benefícios para a sociedade. O seguro é, decididamente, uma atividade nobre e aqueles que participam dessa indústria, fizeram jus ao direito de manter a cabeça erguida".

Elementos do contrato de seguro e sua instrumentalização

Capítulo 4

Prêmio, risco e boa-fé, pode-se assim dizer, são como a "santíssima trindade" do contrato de seguro, são elementos que gravitam em uma mesma placenta chamada mutualidade.

Mas para abrigar esses elementos e materializar o princípio da delimitação do risco no contrato de seguro, se faz necessária uma breve referência a dois de seus instrumentos: a proposta e a apólice.

Apólice "é o instrumento do contrato de seguro pelo qual o segurado repassa à seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir. A apólice contém as cláusulas e condições gerais, especiais e particulares dos contratos e as coberturas especiais e anexos". Na expressão de Pedro Alvim, a apólice de seguro "é uma promessa de pagamento, caso venha manifestar-se o acontecimento previsto no contrato". A apólice e a proposta formam o instrumento do contrato, mas somente aquela deve servir de prova, uma vez que contém a manifestação da vontade do segurador de aceitar o negócio proposto pelo segurado.

Há também os contratos de seguro firmados por meio de simples emissão de bilhete, que substituem a apólice, com a peculiaridade de, em tal modalidade, dispensar a proposta, exigindo-se pelo menos a solicitação verbal do interessado (Decreto Lei nº 73/66, artigos 10 e 11).



O art. 760 do Código Civil estabeleceu, no seu parágrafo único, que “nos seguros de pessoas, a apólice ou bilhete não pode ser ao portador”. Seria no mínimo imprudente a permissão de apólice ao portador nos seguros de pessoas, pois funcionaria como verdadeiro “passaporte para a morte”, diante da possibilidade de o portador ter interesse no óbito do segurado.

4.1 O prêmio

O prêmio resume-se na principal obrigação do segurado, consistindo numa pequena contribuição, menor que o possível prejuízo decorrente do sinistro, que, somada à contribuição dos demais integrantes da mutualidade, resulta no fundo gerido pelo segurador. Daí se dizer que o prêmio é a função econômica da garantia do risco. O contrato de seguro, portanto, não guarda boa relação com a inadimplência. Tanto assim que o legislador civil impõe severa sanção ao segurado que encontrar-se em mora antes da ocorrência do sinistro, determinando a perda do direito à indenização (CC art. 763).

O prêmio é a contraprestação que o segurador recebe em razão da assunção do risco do segurado, sendo a remuneração que o segurado deve pagar ao segurador pela garantia que lhe dá pela cobertura de certo risco.

Esta receita de prêmios serve para constituir um fundo comum, de onde retiram as verbas para cumprir suas obrigações perante os segurados. É, portanto, um elemento imprescindível à estabilidade de suas operações. Não pode a seguradora

prescindir do pagamento do prêmio, obrigação principal e primeira do segurado. Do contrário haveria uma desmedida desvantagem e desequilíbrio para a mutualidade gerida pela seguradora, porque todos iriam preferir pagá-lo tão somente se o evento danoso acontecesse, o que obviamente inviabilizaria a instituição do seguro, que tem na álea sua abra essencial, quebrando, assim, toda sua base atuarial.

No contrato de seguro, o segurador é credor firme do prêmio e devedor condicional da indenização ou do capital segurado, já que a prestação do segurador é dependente de um acontecimento futuro e incerto.

"O prêmio anual se paga por antecipação. Esta regra se impõe ao direito atual de seguros, seja por que o prêmio deve formar com acumulação dos juros compostos um fundo de onde a empresa saque os capitais segurados, seja por que seria mais difícil cobrá-lo depois que o segurado tivesse escapado do perigo. Assim, no silêncio da apólice, deve pagá-lo adiantado", assinala Cesare Vivante, célebre jurista italiano

Merece menção a chamada "tabela a prazo curto", criada justamente para tornar mais justa a situação daqueles que afinal efetuaram o pagamento de parte do prêmio fracionado, para permitir o recebimento integral da indenização desde que proporcional ao tempo de cobertura anual ajustada, como que se o segurado tivesse realizado um seguro de vigência menor que a de um ano. Mal comparando, seria como o inquilino que aluga um imóvel para temporada em relação àquele que o aluga para sua residência permanente: neste, o custo do aluguel será proporcionalmente menor que naquele.



***No contrato de seguro,
o segurador é credor
firme do prêmio e
devedor condicional
da indenização ou do
capital segurado, já
que a prestação do
segurador é dependente
de um acontecimento
futuro e incerto.***



Tudo o que extrapola a fronteira do risco delimitada no contrato não encontrará a cobertura do seguro, sendo chamado de agravamento do risco

4.2 O risco

O risco, elemento nuclear do contrato de seguro, é a percepção de temor de que um dano possa acontecer, um acontecimento futuro, possível e incerto se concretize em sinistro. O risco é a possibilidade de um evento capaz de alterar, para pior, o *status* do segurado, seja no plano pessoal (seguros de pessoas), seja no material (seguros de danos), é o sinistro em potência, enquanto o sinistro é o risco em ato. O risco é futuro por sua própria definição, havendo de estar delimitado no contrato de seguro em toda sua extensão, por meio das cláusulas e condições listadas na apólice, a fim de o segurador possa dimensionar sua responsabilidade e calcular a taxa do prêmio. E tudo quanto extrapole da fronteira do risco delimitada no contrato não encontrará a cobertura do seguro, dando-se o que se chama 'agravamento do risco'.

O agravamento está no fato de tornar a situação inicialmente considerada na

conclusão do contato de seguro – aceitação e/ou taxação – mais gravosa no curso da garantia e no sinistro. Dirigir em estado de embriaguez, por exemplo, é uma das mais eloquentes hipóteses de agravamento de risco, até porque tipifica crime de perigo concreto previsto no Código de Trânsito Brasileiro, caracterizado por dolo ou culpa grave.

O risco deve ainda estar delimitado no contrato a fim de se outorgar certeza jurídica à relação contratual e fazer tecnicamente possível o seguro. E dita delimitação é objetiva e subjetiva. A delimitação objetiva consiste em excluir ou restringir a responsabilidade do segurador pela não assunção de algum ou alguns riscos, e costuma se dar em três dimensões: causal, temporal e espacial. A delimitação objetiva causal se refere aos riscos que o segurador não assume já que o risco somente comprehende danos ou adversidades que tenham sua causa antecedente adequada a determinado fato previsto no contrato. A delimitação objetiva temporal se refere ao tempo durante o qual o segurador responde pelos riscos assumidos,

ou seja, é o período de vigência do contrato de seguro. Existe agravamento do risco, quando este excede o marco da contratação tornando-o mais gravoso para o segurador, aumentando as possibilidades da álea, tratando-se, nesse consequente, de um caso não coberto, por exceder os limites objetivos da cobertura contratada. A delimitação objetiva espacial é o espaço ou território no qual o segurador tutela os riscos assumidos. A delimitação subjetiva do risco é aquela que tem sua causa na conduta do segurado (delimitação causal subjetiva), com origem no dolo ou na culpa.

Significa que, quando a conduta do sujeito constitui a causa que modifica o risco, excedendo as margens de segurabilidade do contrato, por violação de limites subjetivos, produz um agravamento do risco, também aí configurando um caso não coberto.

Ainda que frequentes, muitas vezes catastróficos e severos, os riscos incomuns, não raro excluídos nas apólices de seguro brasileiras mais conhecidas (automóvel, vida, saúde, incêndio, residencial, massificados etc.), seriam os chamados riscos extraordinários, que, segundo definição extraída de Reunião Internacional dos Técnicos de Seguros realizada em Santander, na Espanha, são aqueles determinados por uma causa geralmente extraordinária, procedente de fatos da natureza ou de conflitos humanos, afetando pessoas ou coisas, de amplitude e de volume econômico imprevistos em seus efeitos imediatos, que não oferecem normalmente caráter de periodicidade previsível e que, por consequência, não responde à regularidade estatística dentro da concepção científica contemporânea, razão pela qual, ao contrário dos riscos ordinários, costumam ser excluídos de sinistralidade normal.

As legislações específicas, inclusive a brasileira, ao regulamentar os seguros se preocuparam prioritariamente com a cobertura dos riscos

ordinários, isto é, aqueles que comumente acompanham o homem em circunstâncias normais, dentro da ordem econômico-social estabilizada, o que nos permite afirmar, por esse critério, que, em relação aos riscos ordinários, os mais incomuns seriam os extraordinários, como a própria terminologia revela. Nada obstante, tais riscos podem vir a ser cobertos pelo contrato de seguro, desde que previamente ajustados e calculados os prêmios compatíveis.

O tão incompreendido "Perfil", que em verdade se cristaliza no chamado "Questionário de Avaliação de Risco", representa o bônus para os segurados que se expõem, e expõem terceiros, a um menor grau de risco, seja em frequência seja em severidade, enquanto representa o malus para os segurados de maior grau de risco, dando, assim, uma ideia de corpo do risco a ser examinado, assumido, taxado, ou recusado. Trata-se, portanto, de importante ferramenta de justiça tarifária, permitida e utilizada nas legislações das nações mais avançadas, e jamais vedada pelo direito pátrio, posto que mecanismo racional para uma justa política de precificação da garantia do risco, perfeitamente harmonizada com a natureza própria do contrato de seguro, com o princípio da delimitação objetiva e subjetiva do risco que o rege, com base na qual pode o segurador, como gestor da mutualidade, dimensionar sua responsabilidade e taxar adequadamente o prêmio.

A cláusula "Perfil" é fruto da evolução natural do seguro em benefício da mutualidade, provido de lógica e conectado com a boa técnica atuarial, sendo, pois, para efeito de aceitação e taxação na subscrição de riscos,

Na medida em que não se sabe ao certo o que acontecerá, mas se conhece as probabilidades, isso é risco, e, se não se conhece nem mesmo as probabilidades, isso é incerteza.

instrumento que favorece com prêmio mais justo aqueles segurados, na lógica do princípio mutualista do contrato de seguro, que se submetem a menor risco, em racial detimento daqueles que, técnica e atuarialmente, se mostrem detentores de um risco mais gravoso dentro de uma mesma carteira.

Por tal mecanismo, binário, se pode conceder o bônus ou o malus. O bônus para os riscos mais magros, o malus para os riscos mais obesos, de maior teor calórico. A cláusula "Perfil" faz justiça com aqueles que se expõem a menor risco, não permitindo que eles paguem a conta dos que têm um risco mais elevado. Nessa distribuição, acaba-se fazendo também justiça com os próprios detentores de riscos maiores, porque estarão eles pagando o preço justo da garantia, além de conscientizados de que, em situação outra inversa, o critério lhes favorecerá.

É preciso ainda destacar as formas de distribuição ou diluição dos riscos:
I - cosseguro: operação de seguro em que duas ou mais sociedades seguradoras, com anuência do segurado, distribuem entre si, percentualmente, os riscos de determinada apólice, sem solidariedade entre elas;

II - resseguro: operação de transferência de riscos de uma cedente para um ressegurador; III - retrocessão: operação de transferência de riscos de resseguro de resseguradores para resseguradores ou de resseguradores para sociedades seguradoras locais. Entende-se como cedente a sociedade seguradora que contrata operação de resseguro ou o ressegurador que contrata operação de retrocessão.

A própria noção do risco já mostra o quanto importante é o seguro no dia a dia dessas escolhas e respectivos gerenciamentos, onde se inclui a prevenção, seja também em decisões econômicas, políticas ou ambientais, à medida que o seguro se apresenta como um contrato que tem como missão a superação do risco, inclusive no Brasil, onde se fia na crença errônea de que "Deus é brasileiro". Se algum dia o foi, já não é mais, tendo em vista os fatos da natureza que nos últimos tempos também nos flagelam.

No campo do gerenciamento do risco, há a distinção doutrinária entre "ameaça" e "risco". A primeira é algo que poderia causar dano; a segunda definição, o resultado da multiplicação da probabilidade pela "ameaça". Ainda bem que as pessoas, quando correm risco, adverte o autor citado, realizam um ato de equilíbrio. "Seja o motorista de um carro ponderando o que fazer diante de uma curva de uma estrada, um cliente no supermercado, decidindo se compra manteiga ou margarina com baixos teores de gordura, um médico tentando decidir se prescreve um remédio com efeitos colaterais desagradáveis, um especulador imobiliário decidindo uma compra ou uma venda, um general lançando suas tropas numa batalha, um presidente convocando seu país a diminuir a emissão de dióxido de carbono", lembra John Adams.

Enfim, na medida em que não se sabe ao certo o que acontecerá, mas se conhece as probabilidades, isso é risco, e, se não se conhece nem mesmo as probabilidades, isso é incerteza. Não seria demasiado citar a lição dos doutos, representando um círculo virtuoso ou vicioso do risco, segundo a qual, "em um futuro previsível, a natureza continuará a esconder a maioria dos seus segredos, e a ciência continuará a inventar novos riscos".

4.3 A boa-fé

A boa-fé, conduta primaz do homem, não dispensada nas demais relações contratuais, no contrato de seguro é exigida com sobrelevada importância, por isso o contrato de seguro é de extrema boa-fé, onde o segurador, pelas características próprias do contrato, fica à mercê, muita vez, das declarações do segurado, quer seja na contratação quer na convivência com o contrato, quer na sua execução. A boa-fé é moeda que não pode, por puro arrivismo, ser desvalorizada nestes tempos de inversão de valores éticos e morais que deveria a todos nos deixar atônitos.

A boa-fé é moeda boa que a atividade de seguro e a comunidade jurídica têm necessidade vital de que se mantenha em circulação, exatamente por que o processo econômico-social se transformou, em termos qualitativos e quantitativos. Mantendo, pois, a boa-fé viva, poderá combater e evitar que cresça e apareça, ainda mais, o *baculum fraudis*, principal inimigo do seguro, posto que, dependendo da intensidade, epidêmica, endêmica, com que possa inocular no seu tecido, levaria a instituição à morte. O obsoletismo, pois, do princípio da boa-fé é algo que não se deve adubar, por isso hão de ser reforçados os mecanismos de combate à fraude no seguro. Não se pode deixar dominar a impressão de que tudo é válido, importando os fins e não os meios. A boa-fé no seguro não



pode, enfim, ser vista como uma espécie de relíquia jurídica de valor histórico de utilidade prática escassa e duvidosa. Afinal, a grande vítima da fraude é a mutualidade. Não se pode perder de vista o velho princípio ético-jurídico para deixar nascer uma nova moral social emergente, contemplando o segurado com o benefício da inferioridade econômica, espécie de condição suficiente para que ele, um David tenha sempre e sempre ganho de causa sobre o Golias que toda empresa seguradora, para alguns, preconceituosamente simbolizaria.



Agir de boa-fé implica em um dever de conduta, onde se inclui a veracidade e a lealdade.

Faltando com a verdade, isto é, com a boa-fé, subjetiva ou objetiva, o segurado e/ou o beneficiário perde direito ao seguro, perde a garantia. Quebrando o princípio da boa-fé subjetiva, o segurado comete dolo, fraude, ficando sujeito a responder criminalmente. Se quebrar o princípio da boa-fé objetiva, faltar com a verdade, de forma comissiva ou omissiva, perde igualmente o direito ao seguro.

O contrato de seguro não tolera declarações mentirosas do segurado, nem da seguradora. Agir de boa-fé implica em um dever de conduta, onde se inclui a veracidade e a lealdade, pois é fiada nas declarações do segurado que a seguradora dimensionará a sua responsabilidade, taxará o prêmio ou decidirá se aceita ou não o risco proposto, tudo em nome da mutualidade por ela gerida.

A boa-fé, modelo de conduta social, é arquétipo jurídico segundo o qual cada pessoa deve ajustar a sua própria conduta a um modelo *standart*, agindo na relação jurídica como agiria um homem médio, normal: com honestidade, lealdade e probidade, acrescendo que esse princípio, na vertente objetiva da boa-fé, tem clara manifestação em ambos os lados da relação jurídica contratual do seguro:

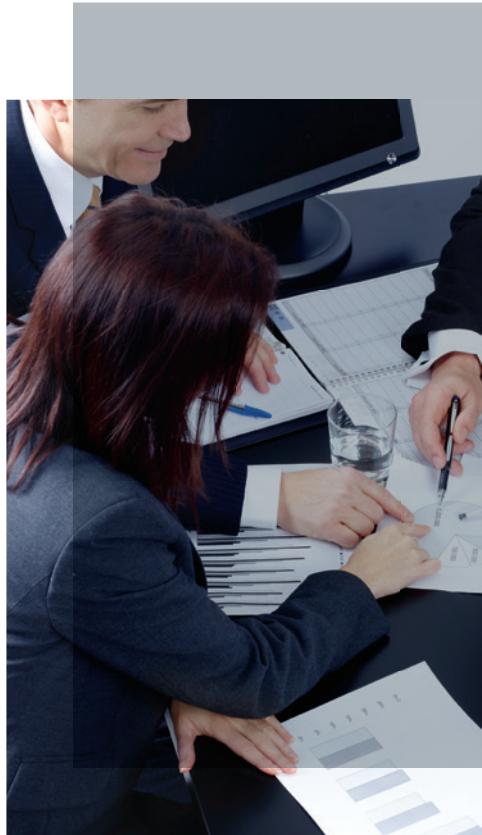
a) do lado do Segurado, porque ele está em uma especial posição, relativamente ao conhecimento integral e efetivo do risco ou do conjunto de riscos que pretende segurar. Por isso, desde as negociações preliminares ou pré-contratuais, na celebração do contrato, na sua vigência e na sua execução (regulação do sinistro) e, posteriormente, deve tomar uma atitude de total clareza e de verdade relativamente ao objeto material do contrato de seguro. Durante sua vigência, deverá tomar todas as medidas necessárias para que não se verifique o sinistro ou não se agravem os danos em consequência do mesmo. Uma vez ocorrido o sinistro, o Segurado deverá procurar encontrar soluções de modo a que o dano seja o menor possível;

b) do lado da Seguradora, o princípio da máxima boa-fé encontra análoga amplitude, nomeadamente, no dever de informação, no respeito aos princípios da hermenêutica contratual especificamente aplicável, ou seja, no modo como deve ser feita a interpretação das Condições Gerais, Especiais e Particulares do contrato de seguro e no modo como deve ser regulado um sinistro coberto pela respectiva apólice, apresentando inclusive quesitos objetivos no questionário de avaliação de risco.

A Seguradora, de seu turno, como detentora dos conhecimentos técnicos de análise de riscos, deverá, por meio dos Questionários de Avaliação de Riscos, ou das Declarações de Saúde, precisar quais as circunstâncias concretas e relevantes para uma caracterização científica e atuarial do risco, em cada situação concreta. Nas propostas, o questionário informando a seguradora dos fatos e circunstâncias relacionados ao objeto e interesse segurável, é prática corrente e necessária para a operação do seguro que se baseia nas declarações do proponente, segurado, tomador e beneficiário.

Com base nos elementos fornecidos pelo interessado, o segurador examinará o risco e fixará a taxa do prêmio. Tudo dependerá da veracidade/exatidão das declarações, o que basta para se avaliar a excepcional importância das declarações e informações nas operações de seguro. Dois sistemas são adotados para se obter a declaração do proponente: o da declaração espontânea e o do questionário, este com vantagens. A ausência de boa-fé do segurado poderá ser tão sutil que vise a, exclusivamente, fazer um seguro e pagar menos prêmio, beneficiando-se indevidamente. Se for falso ou reticente, ainda que possa influir somente no preço do seguro, mesmo assim se dará a sanção total da perda do direito.

O segurador em regra desconhece as peculiaridades do risco que lhe é submetido para aceitação, quer seja nos seguros de danos quer nos seguros de pessoas. Em relação aos seguros de danos desconhece, por exemplo, o estado do automóvel, as características de uma fábrica, as condições de conservação e de trabalho, das máquinas do imóvel, das instalações elétricas e dos riscos adjacentes, enfim, de tudo que os envolve e cujo conhecimento é necessário tanto para o exame



da aceitação como para a taxação do prêmio. E se nos seguros de pessoas o segurador também desconhece as condições de saúde do proponente e os riscos a que normalmente se expõem – prática paraquedismo, esporte radical, meio de transporte mais arriscado etc. Como só os segurados conhecem essas particularidades dos riscos que lhes são próprios, muitas vezes personalíssimos, ao segurador só seria possível conhecê-los e seus elementos que interessam ao exame de aceitação mediante informações e declarações prestadas pelo proponente ou segurado, ou por quem os represente, restando-lhe confiar nas respostas ao questionário que, sem alternativa, submete aos proponentes e segurados, daí a exigência da lei que essas respostas sejam verdadeiras.

Tanto o Código Civil quanto o Código de Defesa do Consumidor, em sincrônico diálogo de fontes, estabelecem, com relevância, que a boa-fé objetiva é pedra fundamental para qualquer contratação e que, no contrato de seguro, é ela exigida com relevo, tanto que, apesar de o CDC (art. 4º, III) e o próprio CC como cláusula geral (art. 422), já estabelecerem que tal princípio seja pedra angular, no capítulo do seguro do CC o legislador fez questão de enfatizá-lo em detalhes nos seus artigos 765 e 766, como cláusula específica, ratificando assim tratar-se o seguro um contrato de extrema boa-fé, tanto assim que, no artigo 765, é estabelecido que “o segurado e o segurador são obrigados a guardar na conclusão e na execução do contrato, a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes”. Enquanto o seu artigo 766 estabelece as consequências da quebra do princípio da boa-fé “se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações

inxatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio...”, impondo ao segurado a perda do “direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido”, ou seja, em caso tal o segurado perderá o próprio seguro.

O contrato de seguro está de tal forma fundado na boa-fé que sua ausência é suficiente para retirar-lhe a eficácia, como decorre do citado art. 766 do Código Civil, pois a consequência pela quebra do princípio da boa-fé ali expressamente estabelecida, não é apenas a perda do capital segurado ou da indenização, mas a perda da garantia, ou seja, do próprio seguro. E esse princípio há de ser observado por todos os partícipes do seguro, seja o estipulante, seja o tomador, seja o segurado ou seu representante, seja o segurador, e em todas as suas fases, inclusive nas renovações, pois como observou Joaquim Garrigues, renomado jurista espanhol, “Sendo o seguro contrato de duração, de trato sucessivo ou de execução continuada, porque seus efeitos se prolongam no tempo, os deveres inerentes também subsistem, notadamente o da boa-fé, que perdura, até mesmo, após o término de sua duração material”.

O Supremo Tribunal Federal - STF, quando julgava questões de seguro, deixou o seguinte e indelével legado de ensinamento juríspudencial sobre o tema: “As companhias seguradoras não estão sequer obrigadas a examinar todas as declarações dos segurados e estipulantes, com profundidade, razão por que a lei as protege contra declarações inexactas” (STF, 2ª. Turma, Rev. Forense 82/635).

Cabem enfatizar as duas vertentes da boa-fé, a subjetiva e a objetiva, mas para se determinar a perda de direito no contrato de seguro, basta a quebra do princípio da boa-fé objetiva em face da inexatidão de suas declarações indutoras da aceitação do risco pelo segurador.



Sabe-se que a boa-fé, na sua vertente objetiva, para sua violação, não se requer estado de espírito ou intenção, bastando a quebra dos padrões de conduta, sendo suficiente, portanto, o prejuízo causado à outra parte, ou sua probabilidade. O contraponto da boa-fé objetiva seria a ausência de boa-fé, que no seguro é suficiente para caracterizar a infração. E a sua quebra pode se dar por omissão ou por comissão.

Mais grave é a quebra da boa-fé subjetiva, que pode caracterizar crime em tese, com consequências muito mais graves, justo porque o contraponto da boa-fé subjetiva é a má-fé, que traduz estado de crença errônea, um estado psicológico, o dolo, um erro crasso, ou uma culpa grosseira, grave, e que leva à fraude, que é a antítese do contrato de seguro, calcado que é no princípio da boa-fé.

Há quem diga que a fraude contra o seguro talvez seja um mal congênito do próprio seguro. Este que sempre foi visto como alvo fácil, de impunidade quase certa, ou bom atalho, pelos que experimentam a compulsão de fazer dinheiro fácil por meios tortos, causando preocupação por causa do relevo que sua prática adquiriu, tamanha a variedade em que a fraude pode ser imaginada, pelas formas mais requintadas e exóticas. Não sem lembrar de que a liberdade criativa do homem se realiza em todos os campos, do bem e do mal.

A atividade de seguro, como tantas outras, está mergulhada no desenvolvimento, como agente e paciente, e se constitui em alvo permanente da fraude. Daí, também por acabar pressionando os custos do contrato de seguro, a dano do consumidor e do segurador, o combate racional e eficaz da fraude, adicionado a uma base inteligente, é e deve ser institucionalizado não só como atividade policial de interesse público, mas também como permanente programa de trabalho das seguradoras, como, aliás, hoje já ocorre.

Sabe-se que o risco de dar tudo certo na vida pode, muita vez, ser o mesmo de dar errado. Por isso as pessoas fazem seguro, mas há de fazê-lo sempre de boa-fé, em busca do equilíbrio, de um equilíbrio patrimonial, econômico ou financeiro, até pessoal, que possa ser perdido ou ameaçado por um sinistro. Em busca, portanto, de uma necessidade eventual calcada em um interesse legítimo segurável, contra o risco temido. Nunca em busca de uma necessidade não eventual, embora temida, mas lesiva à mutualidade e com vistos a satisfazer uma "necessidade ilícita".

Natureza jurídica do contrato de seguro

Capítulo 5



Pode-se dizer que há consenso de que o contrato de seguro seja predominantemente bilateral, oneroso, aleatório, em que pese algumas poucas divergências a este último quesito, apontando alguns no sentido de que seja ele contrato comutativo, como se verá passos mais adiante. É bilateral porque as partes estabelecem obrigações mútuas e recíprocas; é oneroso porque elas não o celebram com qualquer propósito de estabelecer liberalidades umas com as outras; é aleatório porque, de antemão, não se pode saber quem ao final terá vantagem ou prejuízo, posto que dependentes, como dito, de um acontecimento futuro e incerto, por isso a álea é também característica essencial do contrato de seguro.

O contrato de seguro é o mais típico dos contratos aleatórios, em que pese opiniões de alguns, que o qualificam como comutativo. É que o elemento considerável para qualificar a natureza jurídica de um contrato aleatório, distinguindo-o de um contrato comutativo, está na equivalência entre as prestações, eis que, enquanto os contratos tipicamente comutativos são timbrados pela equivalência real das prestações, nos contratos tipicamente aleatórios essa equivalência em regra não existe, justo em razão do risco que o caracteriza como seu elemento nuclear. O simples fato de o risco ser elemento essencial para a existência do contrato de seguro o afasta de qualquer natureza comutativa, até em função da mutualidade e dos cálculos de probabilidades que o regem, chamando para si a estatística e a ciência atuarial para orientarem a sua operação, dispensadas nos contratos comutativos.

Não colhe bons frutos o argumento em prol da natureza comutativa do contrato de seguro pelo fato de a

seguradora exercer, sistematicamente, a sua atividade como gestora da mutualidade e assim estabelecendo um sistema tal de provisionamento técnico, margem de solvência, capital mínimo, fundo garantidor, cosseguro, resseguro, retrocessão etc., que tornaria remota a sua insolvência e permitiria a ela conhecer e domar o risco nas suas entranhas. Não seria por isso, definitivamente, que o contrato de seguro se libertaria de seu caráter aleatório. Não há confundir a natureza do contrato com a da indústria a que pertence. Não se pode perder de vista o contrato, confundindo-o com a organização para sua exploração industrial por uma das partes, pelo contrário, essa organização supõe a álea, posto que se constitui para contratar em massa e minimizar por este sistema a álea. Toda essa organização se dá exatamente em função do caráter aleatório do contrato de seguro.

Não deixa margem a dúvidas quanto à natureza aleatória do contato de seguro, o artigo 764 do CC, ao assim dispor: "Salvo disposição especial, o fato de se não ter

verificado o risco, em previsão do qual se faz o seguro, não exime o segurado de pagar o prêmio".

Não se trata de discussão meramente acadêmica o esforço de qualificar um contrato como aleatório ou comutativo, já que nos contratos aleatórios, como o de seguro, é inadmissível a sua rescisão por lesão, bem como a sua resolução por onerosidade excessiva, considerando que tais rescindibilidades só se aplicam aos contratos de prestações correspondentes, isto é, aos contratos comutativos, por exemplo, o de compra e venda.

Os conceitos apresentados acima, contudo, servem menos para esgotar o debate do que para apresentar a riqueza de assuntos transversais ligados ao contrato de seguro. Dessa forma, procura-se despertar a avidez dos leitores, estimulando-os a consultar a musculosa bibliografia existente sobre o mercado segurador.

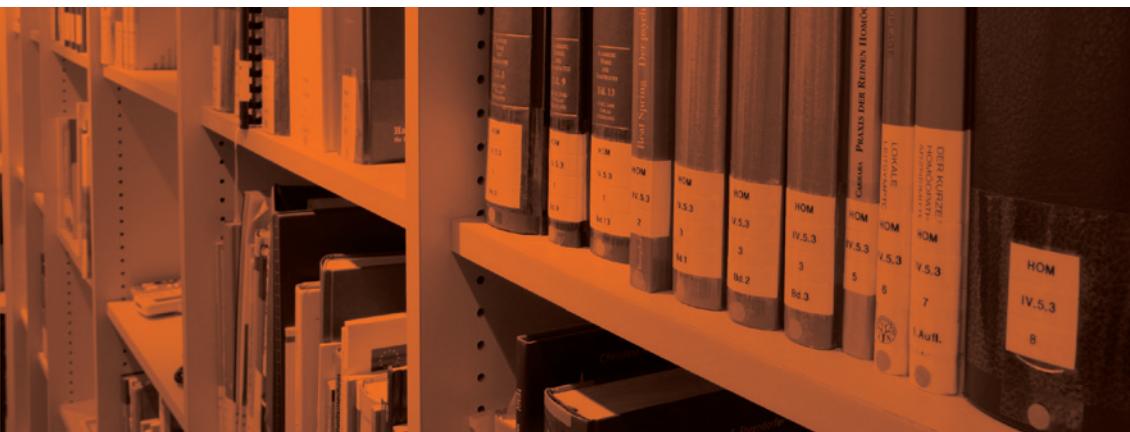
Para o seguro há o desafio de reescrever novas cláusulas e parágrafos nos contratos para incorporar ou excluir riscos emergentes e dar continuidade ao processo de proteger e mitigar as ameaças no entorno.



Não há dúvidas de que este livreto é um passaporte para um universo pouco conhecido e desbravado pela maioria dos consumidores, mas a exploração da viagem de conhecimento é uma experiência única de cada leitor, extremamente bem-vinda e necessária para reduzir a assimetria de informações entre os pares do mercado de seguros.

Por fim, como visto desde as páginas iniciais deste livreto, está claro que o contrato de seguro é uma obra em permanente construção ao longo da história. De tempos em tempos, é necessário atualizá-lo para ser contemporâneo das mudanças. Mudanças essas que se tornam quase ininterruptas à medida que avança o processo da economia digital. Também para o seguro há o desafio de reescrever novas cláusulas e parágrafos nos contratos para incorporar ou excluir riscos emergentes e, como consta em nosso DNA, dar continuidade ao processo de proteger e mitigar as ameaças no entorno. Mas isso já é uma outra conversa... e tema transverso de outras publicações já disponíveis ou em via de edição pela CNseg.





Referências Bibliográficas

1. Albert Chaufton (definição sintética do contrato de seguro, Apud Ricardo Bechara)
2. Albert Einstein (The Born-Einstein Letters. Londres – Macmillan, 1971)
3. Américo Vespúcio (descobrimento do Novo Mundo na Idade Média)
4. Amilcar Santos (Seguro, Doutrina, Legislação e Jurisprudência. Record, 1959)
5. Aurélio Buarque de Holanda (Dicionário da Língua Portuguesa)
6. Cândido Rangel Dinamarco (em Direito do Seguro no Novo Código Civil, Ricardo Bechara, Forense)
7. Cardeal Mazarino (1.653 DC)
8. G. K Cesterton (em Obra em Homenagem a Pedro Alvim – Funenseg)
9. Hamurabi (Rei da Babilônia)
10. Henry Ford (em Direito do Seguro no Novo Código Civil, Ricardo Bechara. Forense Rio)
11. Joaquim Garrigues (jurista espanhol. Apud Ricardo Bechara, Direito do Seguro no Novo Código Civil)
12. Jacob Bernouilli (em Direito do Seguro no Novo Código Civil – Bechara. Forense, 2008)
13. J. F. Von Schiller (Artigo Bechara em Obra em Homenagem a Pedro Alvim – Funenseg)
14. J. J. De Souza Mendes (Bases Técnicas do Seguro)
15. John Adams. (em O Risco. SP – SENAC)
16. Jorge Americano (Professor – Apud Luis C. de Carvalho, em artigo Tribuna do Direito/2001)
17. Justin Godart (Artigo Bechara em Obra em Homenagem a Pedro Alvim – Funenseg)

18. Lawrence Brandon (Deixa a Trombeta Soar (Direito do Seguro no Novo Código Civil – Bechara)
19. Lord Kelvin (O Risco. SP – SENAC)
20. Lorenzo Tonti (1653 DC em Dicionário de Seguro da Funenseg)
21. Luis Camargo Pinto de Carvalho (em artigo no Jornal Tribuna do Direito, em outubro de 2001)
22. Luiz Mendonça (Seguros em Retalhos. Funenseg)
23. Luiz XIV (Rei de França)
24. Mark Twan (apud Direito do Seguro no Novo Código Civil – Bechara. Forense, 2008)
25. Max Born (The Born – Einstein Letters. Londres – Macmillan, 1971)
26. Miguel de Cervantes (1547–1616),
27. Miguel Reale Junior (em Direito do Seguro no Novo Código Civil – Bechara. Forense, 2008)
28. Oliver Hart e Bengt Holmström (Prêmio Nobel de Economia 2016)
29. Padre Juan Eusébio (em Direito do Seguro no Novo Código Civil – Bechara. Forense, 2008)
30. Papa Gregório IX (Encíclica contra juros usurários)
31. Pedro Alvim (O Seguro no Novo Código Civil (post mortem). Forense Rio)
32. Pontes de Miranda (apud Luis Camargo de Carvalho em artigo jornal Tribuna do Direito/2001)
33. Ricardo Bechara Santos (Direito Seguro no Cotidiano e Direito Seguro no Novo Cód. Civ. Forense Rio)
34. Royal Society (em O Risco. SP – SENAC)
35. S. Tomás de Aquino (1236 DC)
36. Santos Dumond (pai da aviação)
37. Wendel Holmes (em Direito do Seguro no Novo Código Civil – Bechara. Forense, 2008)
38. Visconde de Cairú (José da Silva Lisboa – Apud Luis C. de Carvalho, Em artigo Tribuna do Direito/2001)



Indicações de outras fontes

- O Contrato de Seguro – Pedro Alvim– Forense 2001
- Estudos de Direito do seguro em Homenagem a Pedro Alvim – Coletânea – 2011
Escola Nacional de Seguros
- Direito do Seguro no Cotidiano – Ricardo Bechara dos Santos – Forense
- Contrato de Seguro de Vida – Adilson José Campoy – Revista dos Tribunais
- Contrato de Resseguro – Sergio Ruy Barroso de Mello – 2011 – Escola Nacional de Seguros
- Resseguros cláusulas Contratuais e particularidades sobre Responsabilidade Civil
Walter Antonio Polido – Escola Nacional de Seguros
- Caderno de Seguros Pesquisa nos 25 anos de circulação da Revista (2006)
Angelica Carlini e outros Escola nacional de Seguros
- Aspectos Jurídicos dos Contratos de Seguro – Anos I,II,III,IV e V – Obra Coletiva – Martins Fontes
- Revista Jurídica de Seguros – CNseg – N°s 1, 2, 3, 4, 5 e 6
- Na Rota das Instituições do Bem-Estar – seguro e Previdência – Manuel Póvoas Soares
São Paulo – 2000 – Editora e Gráfica Vida&Consciênciia
- Direito Dos Seguros – Fundamentos de Direito Civil, Direito Empresarial e Direito do Consumidor
Organizadores – Bruno Miragem e Angelica Carlini – São Paulo 2015 – Editora Revista dos
Tribunais Ltda.
- Cadernos de Seguro – Ano XXXII N° 171 Março/Abril de 2012

Nossa missão

é congregar as principais lideranças, coordenar ações políticas, elaborar o planejamento estratégico do setor e representar o mercado perante às instituições nacionais e internacionais.

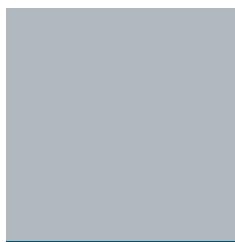


O seguro

tem importante papel na economia e na sociedade brasileira. Ele contribui significativamente para o desenvolvimento da infraestrutura, a geração de renda e o acesso à Saúde Suplementar no País.

Promover

maior integração de todos os participantes do mercado segurador: líderes pensando juntos, empresas compartilhando experiências, proximidade dos órgãos reguladores, consumidores e sociedade em geral, para a construção de uma agenda que favoreça a expansão do seguro e seu crescimento sustentável.





Confederação Nacional das Empresas
de Seguros Gerais, Previdência Privada e
Vida, Saúde Suplementar e Capitalização

Ricardo Bechara Santos

Advogado em Direito de Seguro, membro efetivo da AIDA, da Comissão Jurídica da CNseg, da Academia Nacional de Seguros e Previdência e do Conselho Editorial da Escola Nacional de Seguros. Consultor Jurídico da CNseg, do SindSeg-RJ/ES e da Seguradora Líder-DPVAT. Autor de diversos trabalhos técnico - jurídicos sobre variados temas como "Direito de Seguro no Cotidiano" e "Direito de Seguro no Novo Código Civil e Legislação Própria". Membro Consultor da Comissão de Seguros da OAB-SP. Foi membro do Conselho de Recursos da Susep – CRSNSP e Coordenador da Comissão Jurídica Brasileira no Mercoseguros/Mercosul. Foi sócio do Escritório Miguez de Mello Advogados até março de 2015.

Federações associadas à CNseg



Federação Nacional de Seguros Gerais



Federação Nacional de Previdência Privada e Vida



Federação Nacional de Saúde Suplementar



Federação Nacional de Capitalização

Rio de Janeiro

Rua Senador Dantas, 74 - 16 andar
Centro | CEP 20031-205
Tel. 21 2510-7777

Brasília

SCN quadra 1, bloco C, sala 1608
Edifício Brasília Trade Center
CEP 70711-902 | Tel. 61 3326-4399 ou 3328-2838

Projeto gráfico



CONTRATO

the assessment of the participants
and complete the work done by the
participants.



PROGRAMA
**EDUCAÇÃO
EM SEGUROS**

www.cnseg.org.br



APPROACH
Comunicação