

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.555-B, DE 2004 **(Do Sr. José Eduardo Cardozo)**

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966; tendo parecer da Comissão Especial, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa; pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária; e, no mérito, pela aprovação deste, dos de nºs 8034/10 e 8290/14, apensados, das Emendas nºs 2, 3, 7 e 8, apresentadas na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, nºs 1, 3 a 8, 10, 12, 13, 15, 19, e 21 a 27, apresentadas na Comissão de Seguridade Social e Família, nºs 1 a 3, 6 a 9, 11 a 18, 20, 21, 24, 26, 27, 29 a 31, 33, 34, 36, 37, 39, 58 a 61, 63 a 65, 68 a 71, 73, 75, 77 a 81, 83 a 86/10 e nºs 1 a 5/13, apresentadas na Comissão Especial, e pela aprovação parcial das Emendas nºs 2, 11, 14, 16 e 20, apresentadas na Comissão de Seguridade Social e Família, e nºs 49, 52, 66 e 67/10, apresentadas na Comissão Especial, com substitutivo; e pela rejeição das Emendas nºs 1, 4, 5 e 6, apresentadas na Comissão Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, nºs 17 e 18 apresentadas na Comissão de Seguridade Social e Família, e nºs 4, 5, 10, 19, 22, 23, 25, 28, 3235, 38, 40 a 48, 50, 51, 53 a 57, 62, 72, 74, 76 e 82, apresentadas na Comissão Especial (relator: DEP. LUCAS VERGILIO).

NOVO DESPACHO:

CONSTITUA-SE COMISSÃO ESPECIAL, CONFORME DETERMINA O ART. 34, INCISO II, DO RICD, TENDO EM VISTA A COMPETÊNCIA DAS SEGUINTE COMISSÕES:

DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO,
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA,
DEFESA DO CONSUMIDOR,
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 8034/10 e 8290/14

III - Na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio:
- Emendas apresentadas (8)

IV - Na Comissão de Seguridade Social e Família:
- Emendas apresentadas (27)

V - Na Comissão Especial:
- Emendas apresentadas - 2010 (86)
- Emendas apresentadas - 2013 (5)
- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Complementação de voto
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS

3555

PROJETO DE LEI Nº DE 2004
(do Sr. José Eduardo Cardozo)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966.

O Congresso Nacional decreta:

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I
OBJETO E ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. As partes, os beneficiários e os intervenientes devem conduzir-se segundo o exigido pelo princípio da boa-fé, desde os atos pré-contratuais até a fase pós-contratual.

Art. 2º Só podem pactuar contratos de seguro companhias autorizadas na forma da lei e que tenham depositado junto à Superintendência de Seguros Privados as condições contratuais e as respectivas notas técnicas e atuariais.

§ 1º. Havendo determinação pela Superintendência de Seguros Privados de modificações das condições contratuais ou das respectivas notas técnicas e atuariais, essas modificações somente serão aplicadas aos contratos em curso na parte em que forem favoráveis aos segurados e beneficiários.

§ 2º. Quando proibida a comercialização de determinado seguro, esta vedação não prejudicará os direitos e garantias dos segurados e beneficiários dos contratos já celebrados.

Art. 3º Será solidariamente responsável com a cessionária a seguradora que, sem anuência do segurado ou beneficiário, ceder a qualquer título, no todo ou em parte, sua posição contratual

Art. 4º O contrato de seguro, em suas distintas modalidades, será regido pela presente lei, de ordem pública e interesse social.

§1º Aplica-se exclusivamente a lei brasileira aos contratos de seguro celebrados no país com estipulante, segurado ou beneficiário aqui residentes ou relativos a riscos ou a interesses sobre bens localizados no território nacional.

1

3



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

§2º Os seguros de saúde e planos de saúde são regidos por lei própria, aplicando-se esta lei em caráter subsidiário.

CAPÍTULO II INTERESSE

Art. 5º Não existindo interesse legítimo o contrato é ineficaz. Se parcial o interesse, a ineficácia não atingirá a parte útil. Se impossível a existência do interesse, o contrato é nulo.

Parágrafo único. A superveniência de legítimo interesse torna eficaz o contrato, desde então.

Art. 6º Extinto o interesse resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas incorridas. Não caberá a redução se o interesse desapareceu em virtude da ocorrência de sinistro.

Art. 7º Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, o segurado que tiver agido de boa-fé terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas incorridas.

Art. 8º Os seguros sobre a vida e a integridade física de terceiro só podem ser contratados mediante autorização prévia deste.

Art. 9º É ilícito o seguro parcial do interesse.

CAPÍTULO III RISCO

Art. 10 Delimitados os riscos, por outros não responderá a seguradora. A delimitação deve ser feita de forma clara e inequívoca.

§ 3º. Havendo divergência entre os riscos expressos no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados à Superintendência de Seguros Privados, prevalecerá o que for mais favorável ao segurado.

§ 4º. Quando conjuntamente contratados seguros de ramos e modalidades diversos, deve a contratação preencher os requisitos exigidos para cada um dos ramos e modalidades abrangidos pelo contrato.

§ 5º. O risco pode se encontrar em curso ou ter passado, desde que o desfecho não seja conhecido dos contratantes.

§ 6º. O contrato garante todos os riscos pertinentes à espécie de seguro contratada, salvo disposição legal ou contratual em contrário.

§ 7º. A garantia dos riscos, nos seguros de transporte de coisas e da responsabilidade civil pelos danos relacionados com essa atividade, começa no momento em que são pelo transportador recebidas as mercadorias, e cessa com a sua entrega ao destinatário.

Art. 11 O contrato pode ser celebrado para toda classe de risco, salvo vedação legal.

Parágrafo único. São nulas as garantias:

- a) de interesses patrimoniais relativos a atuações aplicadas pelas autoridades administrativas no exercício do poder de polícia e multas judiciais;
- b) contra risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante em prejuízo do segurado ou do beneficiário; e
- c) de outros interesses ou contra outros riscos vedados em lei.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 12 O contrato é nulo quando qualquer das partes souber que, desde o momento de sua conclusão, o risco é impossível.

§1º A seguradora que tiver conhecimento da impossibilidade do risco e, não obstante isto contratar, pagará ao segurado o dobro do prêmio.

§2º O segurado que tiver conhecimento da impossibilidade do risco e, não obstante isto contratar, perderá o prêmio pago.

Art. 13 Desaparecido o risco resolve-se o contrato com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas incorridas. Não caberá a redução se o risco desapareceu em virtude da ocorrência de sinistro.

Art. 14 O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, tão logo saiba, o relevante agravamento do risco, inclusive o derivado de motivo alheio à sua vontade.

§1º Será relevante o agravamento que contrariar o conteúdo das informações prestadas à seguradora nas respostas ao questionário formulado quando da formação do contrato, com o aumento substancial da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos.

§2º Depois de notificada, a seguradora terá o prazo máximo de vinte (20) dias para cobrar a diferença de prêmio ou resolver o contrato.

§3º Nos seguros sobre a vida e a integridade física próprias não configura agravamento a doença contraída ou a lesão sofrida durante a vigência do contrato.

§4º A resolução deve ser feita por carta registrada com aviso de recebimento ou meio idôneo equivalente, devendo a seguradora restituir a diferença de prêmio ou a reserva matemática constituída se o seguro for sobre a vida ou integridade física próprias e pressupor sua constituição.

§5º No agravamento voluntário a resolução por parte da seguradora produzirá efeitos desde o momento em que os riscos foram agravados.

§6º Prosseguindo o contrato, será devida diferença de prêmio, salvo pacto em contrário.

§ 8º. A seguradora em nenhuma hipótese responderá pelas consequências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou tornar mais severos os efeitos do sinistro.

Art. 15 Perde a garantia o segurado que não cumprir dolosamente a obrigação de comunicar o agravamento do risco. Se o descumprimento for culposos, a prestação decorrente do sinistro se reduzirá em proporção à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso comunicado o agravamento.

Art. 16 Havendo relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas incorridas.

CAPÍTULO IV PRÊMIO

Art. 17 O prêmio deve ser pago no tempo, forma e lugar convencionados, cumprindo à seguradora cobrá-lo.

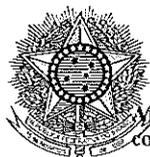
§ 9º. Na falta de convenção em contrário, entende-se ser o prêmio à vista e pagável no domicílio do segurado.

§ 10º. É vedado o recebimento de adiantamento do valor do prêmio antes de formado o contrato.

Art. 18 A seguradora não pode recusar o pagamento do prêmio por terceiro, salvo se a isso se opuser o segurado.



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 19 A mora relativa à prestação única ou à primeira parcela de prêmio resolve automaticamente o contrato, salvo convenção em contrário.

§1º A mora relativa à parcela de prêmio, que não seja a primeira, suspenderá a garantia contratual após notificação ao segurado concedendo prazo para a purgação, não inferior a quinze (15) dias contados da recepção. A suspensão da garantia não afetará direitos das vítimas nos seguros de responsabilidade civil.

§2º A notificação deve ser feita por carta registrada remetida para o último endereço do segurado por ele informado à seguradora, ou outro meio idôneo, e conter as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a garantia e de que não sendo purgada a mora a seguradora não efetuará quaisquer pagamentos devidos por sinistro ocorrido a partir do vencimento original da parcela não paga.

§3º Caso o segurado recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço por ele informado à seguradora, o prazo previsto no § 1º terá início nessa data.

Art. 20 A resolução, salvo quando se tratar de prestação única ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a prévia notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a trinta (30) dias após a suspensão da garantia. A notificação da suspensão da garantia poderá desde logo advertir para a resolução do contrato caso não purgada a mora.

§1º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física próprias, a resolução somente ocorrerá após noventa (90) dias, contado o prazo da última notificação feita ao estipulante e aos segurados, devendo o valor do prêmio ser cobrado do estipulante.

§2º Nos seguros individuais sobre a vida e a integridade física próprias estruturados com reserva matemática, o não pagamento de parcela do prêmio, que não a primeira ou única, implicará redução proporcional da garantia ou devolução da reserva, o que for mais vantajoso para o segurado ou seus beneficiários.

§3º Caso o segurado ou o estipulante recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço por ele informado à seguradora, o prazo terá início na data da frustração da comunicação.

Art. 21 Nos seguros sobre a vida e a integridade física próprias o prêmio pode ser convencionado por prazo limitado ou por toda a vida do segurado.

Art. 22 Caberá execução para a cobrança do prêmio.

CAPÍTULO V SEGURO EM FAVOR DE OUTREM

Art. 23 O seguro será em favor de outrem quando a contratação recair sobre interesse de terceiro, determinado ou determinável, ou por conta de quem corresponder.

Parágrafo único. O beneficiário será identificado pela lei, por ato de vontade anterior à ocorrência do sinistro ou, a qualquer tempo, pela titularidade do interesse garantido.

Art. 24 O interesse alheio, sempre que conhecido, deve ser declarado à seguradora no momento da contratação.

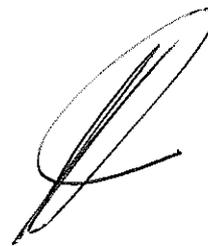
Parágrafo único. Presume-se que o seguro é por conta própria, salvo quando, em razão das circunstâncias ou dos termos do contrato, a seguradora conheça ou deva conhecer que o seguro é em favor de outrem.

Art. 25 O seguro em favor de outrem pode coexistir com seguro por conta própria ainda que no âmbito do mesmo contrato, de forma cumulativa ou alternativa.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, havendo concorrência de interesses, prevalecerá a garantia por conta própria até o valor em que concorrer, valendo, naquilo que ultrapassar, como seguro em favor de outrem, respeitado sempre o limite da importância segurada.



4FA243A319





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 26 Considera-se estipulante aquele que atua em favor dos interesses dos segurados e beneficiários, pactuando com a seguradora os termos do contrato para adesão dos segurados.

Art. 27 Cabe ao estipulante, além de outras atribuições que decorram da lei ou do contrato, assistir ao segurado e ao beneficiário, durante a execução do contrato, e quando da regulação e liquidação dos sinistros.

Art. 28 Admite-se como estipulante de seguro coletivo apenas aquele que tiver vínculo jurídico prévio com o grupo segurado em proveito do qual contratar o seguro.

§1º O descumprimento da exigência prevista neste artigo implica responsabilidade solidária do estipulante com a seguradora.

§2º A remuneração do estipulante de seguro coletivo, quando houver, será do conhecimento dos segurados e beneficiários, e limitada a dez por cento (10%) do valor dos prêmios arrecadados, podendo este limite ser reduzido pelo Conselho Nacional de Seguros Privados.

§3º O estipulante de seguro coletivo sobre a vida e a integridade física próprias do segurado é o único responsável, para com a seguradora, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, incluída a de pagar o prêmio. As respostas e a assinatura do questionário que apresentar a seguradora para a formação dos vínculos individuais devem ser produzidas pessoal e exclusivamente pelos segurados.

Art. 29 O estipulante representa os segurados e beneficiários para todos os fins e efeitos, respondendo perante estes por seus atos e omissões havidos durante o exercício de suas funções.

Art. 30 No seguro em favor de outrem, o estipulante deverá cumprir as obrigações e os deveres do contrato, salvo aquelas que por sua natureza devem ser cumpridas pelo segurado ou beneficiário.

§1º A seguradora não poderá recusar o cumprimento pelo segurado, salvo vedação legal ou decorrente da natureza da obrigação.

§2º O segurado que não prestar ao estipulante o valor necessário para que este efetue o pagamento do prêmio à seguradora, quando esta obrigação tiver sido expressamente pactuada com aquele, sujeitar-se à ao disposto no Capítulo IV.

Art. 31 O segurado, o beneficiário e o estipulante, este em favor daqueles, são concorrentemente legitimados para exigir o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

Art. 32 Além das exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora pode opor-lhes todas as defesas fundadas no contrato que tenha contra o estipulante, anteriores e posteriores ao sinistro.

CAPÍTULO VI CO-SEGURO E SEGURO CUMULATIVO

Art. 33 Ocorre co-seguro quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre elas e o segurado ou o estipulante, garantem um determinado interesse contra o mesmo risco e ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia.

Parágrafo único. Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações separadas. Neste caso, se o seguro for de dano, o segurado deverá comunicar a cada uma das seguradoras sobre a existência dos contratos com as demais e, quando a soma das importâncias seguradas superar o valor do interesse, será reduzida proporcionalmente a importância segurada de cada contrato.

Art. 34 O co-seguro poderá ser documentado em uma ou em várias apólices com conteúdo idêntico.

§1º Se o contrato não especifica qual das co-seguradoras é a líder, o segurado pode considerar líder qualquer uma delas, devendo dirigir-se sempre à mesma.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§2º A co-seguradora líder substitui as demais co-seguradoras do mesmo contrato, em todas as relações com o estipulante, segurado, beneficiário e intervenientes do contrato, inclusive na regulação do sinistro, e judicialmente, de forma ativa e passiva.

§3º Quando a ação for proposta apenas contra a líder, esta deverá, no prazo da resposta, comunicar a existência do co-seguro e requerer a notificação judicial ou extrajudicial das co-seguradoras para que, querendo, intervenham na causa como assistentes.

§4º A sentença proferida contra a líder fará coisa julgada em relação às demais co-seguradoras que serão executadas nos mesmos autos.

§5º Não há solidariedade entre as co-seguradoras, arcando cada uma exclusivamente com a sua cota de garantia, salvo previsão contratual diversa.

Art. 35 Os documentos probatórios do contrato deverão destacar a existência do co-seguro, suas participantes e as cotas assumidas individualmente.

Art. 36 É vedada a remuneração da seguradora em virtude de cessão de co-seguro a outra.

Parágrafo único. Para a administração do contrato, a líder poderá cobrar das demais, na proporção das cotas assumidas, o equivalente a no máximo dois por cento do valor do prêmio pago, tendo o direito ao reembolso das despesas efetuadas.

Art. 37 Não são aplicadas as regras do co-seguro quando a cessão de responsabilidades se der sem o prévio conhecimento do segurado ou estipulante.

CAPÍTULO VII INTERVENIENTES NO CONTRATO

Art. 38 Os intervenientes são obrigados a agir de acordo com lealdade e a máxima boa-fé, prestando informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e execução do contrato, sob pena de responsabilidade pessoal.

Art. 39 Os agentes autorizados de seguro são, para todos os efeitos, prepostos da seguradora, vinculando-a por seus atos e omissões.

Art. 40 Os representantes e prepostos da seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam aquela para todos os fins, quanto a seus atos e omissões.

Art. 41 O corretor de seguro é intermediário do contrato, respondendo civil, penal e administrativamente por seus atos e omissões.

§1º São atribuições dos corretores de seguro:

- I o exame do risco e do interesse que se pretende garantir;
- II a recomendação de providências que permitam a obtenção da garantia de seguro;
- III a identificação e recomendação da modalidade de seguro que melhor atenda às necessidades do segurado e beneficiário, a identificação e recomendação da seguradora;
- IV assistir ao segurado durante a execução do contrato, bem como a esse e ao beneficiário, quando da regulação e liquidação do sinistro; e
- V assistir ao segurado na renovação e preservação da garantia de seu interesse.

§2º O corretor de seguro não pode participar dos resultados obtidos pela seguradora.

Art. 42 O corretor de seguro será responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e correspondências que lhe forem confiados, no prazo máximo de cinco dias, independentemente do suporte.



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Parágrafo único. Sempre que for conhecido o iminente perecimento de direito, a entrega deve ser feita em prazo hábil.

Art. 43 O corretor de seguro somente será considerado representante dos segurados e beneficiários quando lhe for outorgado mandato.

Art. 44 Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus a comissões de corretagem, salvo estipulação contratual diversa.

CAPÍTULO VIII FORMAÇÃO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Art. 45 A proposta de seguro pode ser efetuada pelo segurado, pelo estipulante ou pela seguradora.

Art. 46 A proposta feita pela seguradora não poderá ser condicional e deverá conter todos os requisitos necessários para a contratação, o conteúdo integral do contrato e o prazo máximo para sua aceitação.

§1º A seguradora não poderá invocar omissões de sua proposta.

§2º A aceitação da proposta feita pela seguradora somente se dará pela manifestação expressa de vontade ou ato inequívoco do destinatário.

Art. 47 A proposta feita pelo segurado não exige forma escrita.

Parágrafo único. O simples pedido de cotação à seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas pelas partes e terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

Art. 48 Efetuada a proposta, a seguradora terá o prazo máximo de quinze (15) dias para cientificar sua recusa ao proponente, findo o qual se considerará aceita a proposta. O Conselho Nacional de Seguros Privados poderá fixar prazos inferiores.

§1º Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos reveladores do ajuste, como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela seguradora.

§2º O contrato celebrado mediante aceitação tácita se regerá, naquilo que não contrariar a proposta, pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados pela seguradora junto à Superintendência de Seguros Privados para o ramo e modalidade de garantia constantes da proposta, prevalecendo, caso haja mais de um clausulado depositado, o que for mais favorável ao interesse do segurado.

§3º Durante o prazo para sua manifestação a seguradora poderá cientificar o proponente, uma única vez, de que o exame da proposta está subordinado à apresentação de informações ou documentos complementares, ou exame pericial. O prazo para aceitação terá novo início a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.

Art. 49 O proponente é obrigado a fornecer as informações necessárias para a aceitação do contrato e fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a seguradora.

§1º O descumprimento doloso desse dever importará perda da garantia, salvo se provado que a seguradora, conhecendo as reais circunstâncias, teria celebrado o contrato nos mesmos termos. Caso o descumprimento seja culposos, sobrevindo o sinistro a prestação da seguradora será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso recebesse todas as informações necessárias.

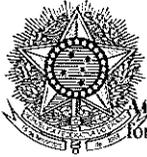
§2º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física próprias na modalidade aberta, a perda da garantia somente ocorrerá se houver dolo do segurado.

Art. 50 As partes e os terceiros intervenientes devem informar tudo que souberem de relevante, bem como aquilo que deveriam saber, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

7



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 51 A seguradora deverá alertar o proponente sobre quais são as informações relevantes a serem prestadas para a aceitação e formação do contrato, esclarecendo em seus impressos e questionários as consequências do descumprimento deste dever.

Parágrafo único. A seguradora que dispensar as informações relevantes, não exigi-las de forma clara, completa e inequívoca, ou não alertar sobre as consequências do descumprimento do dever de informar, não poderá aplicar sanções com base em infração contratual, salvo conduta dolosa do proponente ou do seu representante.

Art. 52 Quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição contratual, for daqueles que exigem informações contínuas ou averbações de globalidade de riscos e interesses, a omissão do segurado, desde que substancial e prejudicial à seguradora, implica a extinção do contrato, sem prejuízo da dívida do prêmio.

§1º A sanção é aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

§2º O segurado poderá afastar a aplicação desta sanção consignando a diferença de prêmio e provando a ausência de dolo.

Art. 53 O proponente poderá solicitar informações à seguradora sobre as razões da recusa em contratar, hipótese em que esta deverá prestar os esclarecimentos, salvo se isto importar prejuízos para si ou para terceiros.

Art. 54 O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, que será obrigatoriamente redigido em língua portuguesa.

§1º As cláusulas sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara e compreensível, e postas em destaque.

§2º Serão nulas as cláusulas redigidas em idioma estrangeiro ou que se limitem a referir a cláusulas de uso internacional.

Art. 55 O contrato presume-se celebrado para vigor pelo prazo de um ano, salvo se o contrário não decorrer da sua natureza, do interesse, do risco ou de acordo das partes.

Art. 56 Nos seguros cujo prazo for igual ou superior a um (1) ano, a seguradora deverá, até trinta (30) dias antes de seu término, cientificar o contratante de sua decisão de não renovar ou das eventuais modificações que pretenda fazer para a renovação.

Parágrafo único. Omissa a seguradora, o contrato será automaticamente renovado.

Art. 57 As partes poderão subordinar o início da garantia a termo ou condição.

Parágrafo único. A garantia contratada não pode ser condicionada a futura contratação de co-seguro ou resseguro.

CAPÍTULO IX PROVA DO CONTRATO

Art. 58 O contrato de seguro prova-se por todos os meios em direito admitidos, vedada a prova exclusivamente testemunhal.

Art. 59 A sociedade seguradora é obrigada a entregar ao contratante, no prazo de vinte (20) dias contados da aceitação, documento probatório do contrato de que constarão, no mínimo, os seguintes elementos:

- I. a denominação, qualificação completa e o número de registro na Superintendência de Seguros Privados da seguradora única;
- II. o número de registro na Superintendência de Seguros Privados do procedimento administrativo em que se encontram o modelo do contrato e as notas técnicas e atuariais correspondentes;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

- III. o nome do segurado e, sendo distinto, o do beneficiário;
- IV. o nome do estipulante, se houver;
- V. o dia e horário precisos do início e fim de vigência ou, se for o caso, o modo preciso para sua determinação;
- VI. o valor do seguro e a demonstração da regra de atualização monetária, ou da regra através da qual se possa precisar aquele valor;
- VII. os interesses e os riscos garantidos;
- VIII. os locais de risco compreendidos pela garantia;
- IX. os riscos excluídos e os interesses vinculados ao mesmo bem não compreendidos pela garantia, ou em relação aos quais a garantia seja de valor inferior ou submetida a condições ou a termos específicos;
- X. o nome, a qualificação e o domicílio de todos os intermediários do negócio, com a identificação, em existindo, daquele que receberá e transmitirá as comunicações entre os contratantes;
- XI. em caso de co-seguro, a denominação, qualificação completa, número de registro na Superintendência de Seguros Privados e a cota de garantia de cada co-seguradora, bem assim a identificação da seguradora líder, de forma especialmente precisa e destacada e
- XII. o valor do prêmio e, se for o caso, as parcelas que o compõem.

§1º A quantia segurada será expressa em moeda nacional, salvo se o interesse for daqueles normalmente cotados em moeda estrangeira ou se nela tiver que se fazer, por força de lei ou de regulamento administrativo do Banco Central do Brasil, o pagamento da indenização em caso de sinistro.

§2º O contrato terá o glossário dos termos técnicos nele empregados.

Art. 60 Os contratos de seguro fidejussórios e os sobre a vida ou a integridade física próprias são títulos executivos extrajudiciais.

Parágrafo único. O título executivo extrajudicial será constituído por qualquer documento hábil para a prova da existência do contrato, do qual constem os elementos essenciais para a verificação da certeza e liquidez da dívida, acompanhado dos documentos necessários para a prova de sua exigibilidade.

CAPÍTULO X INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO

Art. 61 O contrato de seguro não pode ser interpretado ou executado em prejuízo da coletividade de segurados, ainda que em benefício de um ou mais segurados ou beneficiários, nem promover o enriquecimento injustificado de qualquer das partes ou de terceiros.

Art. 62 O contrato de seguro deve ser executado e interpretado segundo a boa fé e sempre com o objetivo de atender sua função social

Parágrafo único. Se da interpretação de quaisquer documentos elaborados pela seguradora, tais como peças publicitárias, impressos, instrumentos contratuais ou pré-contratuais, resultarem dúvidas, contradições, obscuridades ou equívocos, estas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado ou ao beneficiário.

Art. 63 É vedada a interpretação ampliativa que desequilibre a estrutura técnica e atuarial do ramo ou modalidade da operação de seguro.

Art. 64 As condições particulares prevalecem sobre as especiais e estas sobre as gerais do seguro.

Art. 65 As cláusulas referentes à exclusão de riscos e prejuízos ou que impliquem restrição ou perda de direitos e garantias são de interpretação restritiva quanto à sua incidência e abrangência.



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 66 É nula a inclusão de compromissos e cláusulas de arbitragem nas condições gerais, especiais e particulares.

Art. 67 Os meios alternativos para a solução de litígios somente poderão ser pactuados em instrumentos apartados assinados pelas partes ou seus representantes legais, desde que não formados por adesão a cláusulas e condições predispostas pela parte contratualmente mais forte e submetidos ao procedimento e às regras do direito brasileiro.

CAPÍTULO XI RESSEGURO

Art. 68 Resseguro é a relação obrigacional pela qual a resseguradora, mediante o recebimento do prêmio, garante o interesse da seguradora contra os riscos próprios de sua atividade, decorrentes da celebração e execução de negócios de seguro.

Art. 69 A resseguradora não responde, em nenhum caso, perante o segurado e o beneficiário de seguro.

Art. 70 A seguradora deverá, no prazo da contestação, requerer a notificação, judicial ou extrajudicial, da resseguradora, comunicando-lhe o ajuizamento da causa.

§1º A resseguradora poderá intervir na causa como assistente simples.

§2º O disposto no *caput* aplica-se, no que couber, também nas medidas cautelares ou quando a seguradora for intimada de protesto formulado pelo segurado ou beneficiário, caso em que terá o prazo de cinco dias para requerer a notificação.

Art. 71 As prestações de resseguro adiantadas à seguradora, que sejam devidas para amparar o interesse desta relativamente aos efeitos sobre sua atividade produzidos por um negócio de seguro determinado, não poderão ser retidas por prazo superior a cinco (5) dias úteis, devendo ser utilizadas para adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado ou beneficiário de seguro.

Art. 72 As despesas efetuadas pela seguradora para o conhecimento e exame de admissibilidade dos riscos não integram a base de cálculo do prêmio de resseguro.

Art. 73 O resseguro, salvo expresso pacto em contrário, abrangerá a totalidade das prestações devidas pela seguradora aos segurados, bem como quaisquer despesas efetuadas em virtude da regulação e liquidação do sinistro, seja amigável ou judicial.

Parágrafo único. Presume-se responsável a resseguradora pela recuperação dos efeitos da mora da seguradora, salvo no caso de dolo.

Art. 74 Os créditos dos segurados e beneficiários têm preferência absoluta, perante quaisquer outros créditos, sobre os montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta se encontre sob direção fiscal, intervenção, liquidação ou falência.

§1º Sobre os montantes devidos pela resseguradora à seguradora, por conta de resseguro havido para a garantia do interesse desta relativamente aos efeitos de um negócio de seguro determinado, terão preferência, inclusive perante os créditos dos demais segurados e beneficiários de seguro, os créditos do segurado ou beneficiário de seguro que decorram desse negócio.

§2º Sobre os montantes devidos pela resseguradora à seguradora, por conta de resseguro havido para a garantia do interesse desta relativamente aos efeitos de um conjunto de negócios de seguro, terão preferência, inclusive perante os créditos dos demais segurados e beneficiários de seguro, os créditos dos segurados e beneficiários de seguro que decorram dos negócios de seguro que se enquadrem nesse conjunto, à medida que não satisfeitos com o exercício da preferência estabelecida no § 1º deste artigo.

Art. 75 A retrocessionária acompanhará a sorte da resseguradora.



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS
CAPÍTULO XII
SINISTRO

Art. 76 O segurado que tiver conhecimento da ocorrência do sinistro antes de formular a proposta e, não obstante isto contratar, não terá direito à garantia e continuará obrigado ao pagamento do prêmio.

Art. 77 A seguradora que tiver conhecimento da ocorrência do sinistro antes da recepção da proposta e não obstante contratar, pagará em dobro o prêmio pactuado.

Art. 78 Conhecendo o sinistro, o segurado é obrigado a:

- I. tomar todas as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;
- II. avisar prontamente a seguradora por qualquer meio e
- III. prestar todas as informações que disponha sobre o sinistro, suas causas e conseqüências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.

§1º O descumprimento culposo implica perda do direito à indenização do valor dos danos decorrentes da omissão.

§2º O descumprimento doloso exonera a seguradora, salvo no caso das obrigações previstas nos incisos II e III, quando o interessado provar que a seguradora tomou ciência oportuna do sinistro e das informações por outros meios.

§3º Incumbe também ao beneficiário, no que couber, o cumprimento das disposições deste artigo.

Art. 79 Não são exigíveis providências capazes de por em perigo interesses relevantes do segurado, beneficiário ou terceiros, ou sacrifício acima do razoável.

Art. 80 A provocação dolosa de sinistro pelo segurado ou beneficiário, tentada ou consumada, implica resolução do contrato, sem direito à indenização e sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas.

§1º A mesma sanção será aplicada quando o segurado ou beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la ou quando comunicar dolosamente sinistro não ocorrido.

§2º A fraude cometida quando da reclamação de sinistro, ainda que para exagerar o valor reclamado, implicará a perda pelo segurado ou beneficiário do direito à indenização, inclusive com relação aos prejuízos regularmente demonstráveis.

Art. 81 Nos seguros de dano, correm por conta da seguradora, sem reduzir a importância segurada, as despesas para evitar o sinistro iminente e para evitar ou atenuar os seus efeitos. Essa obrigação persiste ainda que os atos não tenham sido eficazes.

§1º O contrato pode estabelecer limite máximo para as despesas, em valor adequado e nunca inferior a cinco por cento (5%) da importância segurada.

§2º Consideram-se gestão de negócios em favor da seguradora os atos praticados por terceiros com a mesma finalidade.

§3º As despesas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção, não obrigarão a seguradora.

§4º O segurado suportará as despesas efetuadas para a proteção de interesses não garantidos. Adotando medidas para a proteção de interesses garantidos e não garantidos, as despesas serão suportadas proporcionalmente.

§5º As despesas com medidas notoriamente inadequadas, desproporcionais ou exageradas não serão reembolsadas pela seguradora.

§6º Caso a seguradora tenha recomendado a adoção de determinadas medidas de salvamento, será responsável pela totalidade das despesas efetuadas com as mesmas, não se aplicando o limite contratado.

Art. 82 A seguradora responde pelos efeitos do sinistro ocorrido ou cuja ocorrência tiver início na vigência do contrato, ainda que se manifestem ou perdurem após o término desta.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 83 A seguradora não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato, quando decorrentes da ocorrência de sinistro anterior, salvo disposição contratual em contrário.

Art. 84 Salvo disposição contratual em contrário, a ocorrência de sinistros com efeitos parciais não importa redução do valor da garantia.

CAPÍTULO XIII REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 85 Regulação do sinistro é o procedimento através do qual se apura a existência e se identificam as causas e os efeitos do fato avisado pelo interessado.

Art. 86 Liquidação do sinistro é o procedimento através do qual se quantifica em dinheiro, salvo quando convencionada reposição em espécie, os efeitos do fato avisado pelo interessado.

Art. 87 Cabe à seguradora executar a regulação e a liquidação do sinistro.

Parágrafo único. É admitida a cooperação das resseguradoras e retrocessionárias.

Art. 88 O segurado e o beneficiário poderão participar ativamente dos trabalhos de regulação e liquidação, inclusive indicando assistentes técnicos.

Parágrafo único. O contrato poderá prever o adiantamento ou o ressarcimento das despesas e remunerações dos assistentes.

Art. 89 A regulação e a liquidação do sinistro devem ser feitas, sempre que possível, com simultaneidade, a fim de que a seguradora, apurada a existência de sinistro e de quantias parciais devidas ao segurado ou beneficiário, possa constituir provisões adequadas e efetuar adiantamentos por conta do pagamento final ao segurado ou beneficiário.

Parágrafo único. Correm juros moratórios e demais encargos legais e contratuais sobre os montantes devidos e não pagos, desde o décimo dia após a sua apuração.

Art. 90 O regulador e o liquidante do sinistro devem prontamente informar à seguradora as quantias apuradas, a fim de que possam ser efetuados os pagamentos devidos ao segurado ou beneficiário.

Parágrafo único. O descumprimento dessa obrigação acarreta a responsabilidade solidária do regulador e do liquidante pelos danos decorrentes da demora.

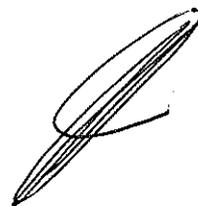
Art. 91 O regulador e o liquidante de sinistro atuam à conta da seguradora, no interesse desta, do segurado e do beneficiário.

Parágrafo único. É vedada fixação da remuneração do regulador, do liquidante, dos peritos, inspetores e demais auxiliares, com base na economia proporcionada à seguradora.

Art. 92 Cumpre ao regulador e ao liquidante de sinistro:

- I. exercerem suas atividades com probidade e celeridade;
- II. informarem os interessados sobre todo o conteúdo de suas apurações e
- III. empregarem peritos especializados, sempre que necessário.

Art. 93 Em caso de dúvida sobre critérios e fórmulas destinados à apuração do valor da dívida da seguradora, serão adotados aqueles que forem mais favoráveis para o segurado ou beneficiário, vedado o enriquecimento sem causa.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 94 O relatório de regulação e liquidação do sinistro, assim como todos os elementos que tenham sido utilizados para sua elaboração, são documentos comuns às partes.

Art. 95 É vedado ao segurado e ao beneficiário promover modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados, ou sonegar documentos e informações relevantes em prejuízo da regulação e liquidação pela seguradora.

§1º O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a apuração e liquidação do sinistro.

§2º O descumprimento doloso exonera a seguradora.

Art. 96 Negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado, ou ao beneficiário, cópia de todos os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro.

Art. 97 As quantias despendidas pelos segurados ou beneficiários para a obtenção de documentos ou realização de providências exigidas pela seguradora para a regulação do sinistro correm à conta desta.

Parágrafo único. Quando a exigência do documento ou da providência decorrer de informação falsa prestada pelo segurado ou beneficiário, não será devida a restituição pela seguradora.

Art. 98 A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa o reconhecimento de qualquer obrigação por parte da seguradora.

Art. 99 A seguradora terá o prazo máximo de noventa (90) dias, contados da apresentação da reclamação pelo interessado, para executar os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro.

§1º O objeto da regulação e liquidação a cargo da seguradora será restrito ao da reclamação apresentada pelo interessado.

§2º O prazo será suspenso até que o interessado apresente as informações, documentos e demais elementos necessários para a execução da regulação e liquidação de que disponha, desde que expressamente solicitados pela seguradora.

§3º Quando a regulação e a liquidação dependerem de fato superveniente, o prazo somente terá início após ciência pela seguradora de sua ocorrência.

§4º O Conselho Nacional de Seguros Privados estabelecerá prazos inferiores e ritos simplificados para a regulação e liquidação dos seguros obrigatórios, seguros relacionados a veículos automotores, seguros sobre a vida e a integridade física próprias, e para todos os demais seguros cujos valores não excedam a quinhentas vezes o do maior salário mínimo vigente.

Art. 100 Os pagamentos devidos pela seguradora devem ser efetuados em dinheiro, salvo previsão contratual de reposição em espécie.

§1º O pagamento em dinheiro deve ser efetuado no prazo fixado no parágrafo único do art. 89.

§2º O prazo para a reposição deverá ser expressamente pactuado no contrato.

Art. 101 O valor segurado será corrigido monetariamente desde a data da contratação pelo índice previsto em contrato.

Art. 102 O valor da prestação a cargo da seguradora será corrigido pelo índice previsto em contrato desde a data da sua determinação até a do pagamento.

TÍTULO II SEGUROS DE DANO

13



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 103 A importância segurada é o limite máximo da obrigação de pagamento da seguradora, ressalvado o disposto no art. 81, e não poderá superar o valor econômico do interesse, ressalvadas as exceções previstas nesta lei.

§1º Ainda que a importância segurada seja superior, o segurado ou beneficiário não poderá receber mais do que o valor do seu interesse no momento do sinistro.

§2º São válidas as garantias para despesas fixas e lucros cessantes.

§3º O valor do interesse pode ser determinado no contrato, desde que não supere em quinze por cento (15%) o valor médio de mercado no momento da celebração, ou quando for de difícil avaliação.

§4º Quando o valor do interesse for determinado conjuntamente pelas partes ou fixado em virtude de apuração feita pela seguradora, esta não poderá alegar excesso ou infra-seguro.

§5º Não se presume a contratação das garantias relativas aos lucros cessantes e às despesas fixas.

Art. 104 Ainda que o valor do interesse seja superior à importância segurada, a indenização não poderá excedê-la, salvo os encargos decorrentes de mora, na forma do art. 404 e parágrafo único do Código Civil.

Art. 105 Recaindo o interesse sobre bens empregados na produção econômica ou que necessitem de reconstrução em caso de sinistro, é lícito contratar o seguro a valor de novo.

§1º A parte da indenização que sobejar o valor de avaliação do bem no momento do sinistro somente será devida após sua reposição pelo novo.

§2º É lícito convencionar a reposição paulatina com pagamentos correspondentes.

Art. 106 A mora da seguradora no pagamento das quantias devidas aos segurados e beneficiários determinará a incidência de juros equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de tributos devidos à Fazenda Nacional.

Art. 107 Salvo disposição contratual em contrário, na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização devida em razão de seguro contratado por valor inferior ao do interesse no momento da contratação não será proporcionalmente reduzido.

Parágrafo único. Quando pactuado o rateio a seguradora demonstrará na apólice a fórmula para cálculo da indenização com aplicação da regra proporcional.

Art. 108 Salvo disposição contratual em contrário, o seguro não cobre os interesses quanto a danos decorrentes de guerra.

Art. 109 Salvo disposição em contrário, não se inclui na garantia a obrigação de indenizar o vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem os seus exclusivos efeitos.

§1º Havendo cobertura para o vício, e não existindo disposição especial, presumir-se-á que a cobertura compreende tanto os danos ao bem no qual manifestado o vício como aqueles dele decorrentes.

§2º A simples inspeção prévia de riscos relacionados com atividades empresariais pela seguradora não autoriza a presunção de conhecimento do vício.

Art. 110 Salvo pacto em contrário, pelas indenizações pagas com fundamento nos seguros de dano é sub-rogada a seguradora.

§1º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação.



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

§2º O segurado é obrigado a colaborar no exercício pela seguradora dos direitos derivados da sub-rogação e perderá o direito à indenização se prejudicá-la no todo ou em parte.

Art. 111 A seguradora tem pretensão própria contra o terceiro responsável para reaver os gastos efetuados com a regulação e liquidação do sinistro e também com o salvamento.

Parágrafo único. Sempre que houver tentativa de estelionato, a seguradora terá pretensão para reaver os gastos ainda que o autor seja parte do contrato.

Art. 112 Quando o sinistro for causado por cônjuge, parentes até o terceiro grau, consangüíneos ou por afinidade do credor da indenização, e seus empregados ou pessoas sobre as quais ele tenha responsabilidade, a seguradora só terá direito de pleitear o ressarcimento das quantias pagas se provar o dolo, salvo se tais pessoas estiverem garantidas por seguro de responsabilidade celebrado com outra seguradora, limitado o ressarcimento aos limites deste seguro.

Art. 113 Os seguros sobre a vida e a integridade física alheias que visem a garantir direito patrimonial de outrem ou que tenham finalidade indenizatória submetem-se às regras do seguro de dano.

Parágrafo único. Quando no momento do sinistro o valor da garantia superar o valor do direito patrimonial garantido, o excedente se sujeitará às regras do seguro de vida e será credor da diferença aquele sobre cuja vida ou integridade física foi celebrado o seguro e, no caso de sua morte, seus herdeiros.

CAPÍTULO II SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Art. 114 O seguro de responsabilidade civil garante o risco de imputação de responsabilidade ao segurado.

Art. 115 São credores da garantia o segurado ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem e os prejudicados, que terão ação direta contra a seguradora, sempre respeitado o limite garantido pelo contrato.

§1º Os prejudicados são os únicos credores da indenização devida pela seguradora, salvo o disposto no parágrafo 3º deste artigo.

§2º No seguro de responsabilidade civil residencial ou por uso de veículos automotores de vias terrestres, fluviais, lacustres e marítimas, a garantia contratada será também em favor daqueles que fizerem uso legítimo do bem.

§3º Serão garantidos os gastos com a defesa do segurado contra a imputação de responsabilidade, mediante a fixação de valor específico e diverso daquele destinado à indenização dos terceiros prejudicados.

Art. 116 A seguradora pode opor aos prejudicados todas as defesas fundadas no contrato que tiver para com o segurado ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, desde que anteriores ao início do sinistro.

Art. 117 A seguradora poderá opor aos prejudicados todas as defesas que possuir contra estes, fundadas ou não no contrato.

Art. 118 O seguro de responsabilidade civil não garantirá o pagamento ou o reembolso de valores devidos por força de autuações aplicadas pelas autoridades administrativas no exercício do poder de polícia e multas penais.

Art. 119 O segurado ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra si, é obrigado a, no prazo de cinco (5) dias, notificar a seguradora, judicial ou extrajudicialmente, a respeito da demanda.

§1º A notificação deverá conter todos os elementos necessários para o conhecimento da lide e do processo pela seguradora.

§2º Feita a notificação, o segurado, ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, será substituto processual da seguradora até o limite da importância segurada, quando esta não requerer sua admissão no pólo passivo.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§3º Descumprido o dever de notificar, a responsabilidade da seguradora diretamente frente ao terceiro, ou ao dever de indenizar o segurado, ou terceiro que fizer uso legítimo do bem, deverá ser discutida em ação própria.

CAPÍTULO III TRANSFERENCIA DE INTERESSE SEGURADO

Art. 120 A transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, obrigando-se o cessionário no lugar do cedente.

§1º A cessão não será admitida quando o adquirente exercer atividade capaz de aumentar o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio.

§2º Caso a cessão implique alteração da taxa de prêmio será feito o ajuste creditando a parte favorecida.

§3º As bonificações, taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam para o novo titular do interesse garantido.

Art. 121 A cessão somente será eficaz quando comunicada por escrito à seguradora nos dez (10) dias posteriores à transferência.

§1º A ausência de comunicação exonera a seguradora.

§2º Não ocorrendo sinistro, a seguradora poderá, no prazo de quinze (15) dias, rescindir o contrato com o cessionário, com redução proporcional do prêmio e devolução da diferença ao contratante original.

§3º A recusa será feita por carta registrada endereçada ao cessionário e produzirá efeitos após sessenta (60) dias contados da sua recepção.

Art. 122 A cessão dos seguros obrigatórios decorre automaticamente da transferência do interesse.

TÍTULO III SEGURO DE VIDA

Art. 123 Nos seguros sobre a vida e a integridade física próprias o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com a mesma ou diversas seguradoras.

Art. 124 É livre a indicação do beneficiário.

Art. 125 Salvo renúncia do segurado, é lícita a substituição do beneficiário do seguro sobre a vida e a integridade física próprias, por ato entre vivos ou declaração de última vontade.

Parágrafo único. A seguradora não cientificada da substituição será exonerada pagando ao antigo beneficiário.

Art. 126 Na falta de indicação do beneficiário, não prevalecendo ou sendo nula a indicação efetuada, o capital segurado será pago aos herdeiros legais, conforme a ordem de vocação hereditária.

§1º Considera-se inexistente a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro.

§2º Na falta de herdeiros legais o valor do seguro será pago àqueles que provarem que a morte do segurado lhes privou dos meios de subsistência.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 127 O capital segurado recebido em razão de morte não está sujeito às dívidas do falecido nem é considerado, para qualquer efeito, herança.

Art. 128 É nulo, no seguro sobre a vida e a integridade física próprias, qualquer negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia ou redução do crédito ao capital segurado ou à reserva matemática.

Art. 129 Nos seguros individuais sobre a vida e a integridade física próprias é lícito estipular-se prazo de carência durante o qual o segurador não responde pela ocorrência do sinistro.

§1º O prazo de carência não pode ser convencionado quando se tratar de renovação ou substituição de apólice existente, ainda que outra a seguradora.

§2º O prazo de carência não pode ser pactuado de forma a tornar inócua a garantia.

§3º Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o valor do prêmio pago.

Art. 130 É lícito, nos seguros sobre a vida e a integridade física próprias, excluir da garantia os sinistros cuja causa exclusiva ou principal sejam doenças pré-existentes ao início da relação contratual.

Parágrafo único. A exclusão só poderá ser alegada quando o segurado, questionado, omitir com dolo a informação da pré-existência.

Art. 131 O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital quando o segurado cometer o suicídio nos primeiros seis meses de vigência do primeiro contrato.

§1º Quando o segurado aumentar o capital, o beneficiário não terá direito à quantia acrescida, ocorrendo o suicídio nos seis meses seguintes.

§2º É vedada a fixação de novo prazo de carência na hipótese de renovação ou de substituição do contrato.

§3º Nos seguros individuais sobre a vida e a integridade física próprias a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o montante da reserva matemática, quando estruturado o seguro prevendo-se sua formação.

§4º O suicídio é considerado doença para todos os fins, inclusive para determinação da existência da garantia e do capital garantido.

§5º É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio.

Art. 132 A seguradora não se exime do pagamento do capital, ainda que previsto contratualmente, quando a morte ou incapacidade decorrer da prestação de serviços militares, de atos humanitários, da utilização de meio de transporte arriscado ou da prática desportiva não profissional.

Art. 133 As quantias pagas ao segurado ou beneficiários por força dos seguros sobre a vida e a integridade física próprias não implicam sub-rogação e são impenhoráveis.

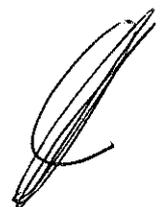
Art. 134 Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física próprias, a mudança dos termos do contrato em vigor dependerá sempre da anuência expressa e pessoal de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo, sempre que a mudança possa gerar efeitos contrários aos interesses dos segurados e beneficiários.

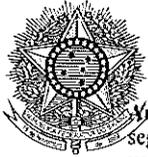
Art. 135 A rescisão ou recusa de renovação de qualquer seguro coletivo sobre a vida e a integridade física próprias será subordinada à comunicação de sua intenção aos segurados e à oferta de outro seguro que cumpra igual utilidade, com antecedência mínima de noventa (90) dias, salvo se a seguradora encerrar operações no ramo ou modalidade.

Parágrafo único. Igual comunicação deverá ser enviada, com a mesma antecedência, à Superintendência de Seguros Privados.



4FA243A319





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 136 Quando a rescisão ou recusa de renovação for motivada por deficiência atuarial, a seguradora deverá estruturar e aprovar seguro da mesma modalidade, junto à Superintendência de Seguros Privados, destinado exclusivamente ao grupo de segurados atingido, vedadas carências e direito de recusa de prestação em virtude de fatos pré-existentes.

Art. 137 A mora da seguradora no pagamento das quantias devidas aos segurados e beneficiários determinará a incidência, a partir do momento em que conhecida a obrigação, de juros moratórios equivalentes a uma vez e meia a taxa nominal que estiver em vigor para a mora do pagamento de tributos devidos à Fazenda Nacional.

TÍTULO IV SEGUROS OBRIGATÓRIOS

Art. 138 Sem prejuízo de outros seguros obrigatórios fixados em lei especial, é obrigatória a contratação dos seguintes:

- I. pelos proprietários ou arrendatários de meios motorizados de locomoção terrestre, fluvial, lacustre, marítima e aérea, dos seguros destinados à indenização das vítimas de danos relacionados com sua existência e utilização.
- II. pelos construtores, incorporadores, administradores e responsáveis técnicos, dos seguros destinados à indenização dos adquirentes de imóveis residenciais, para os riscos de inexecução da obra no tempo e modo devidos, para o caso de vícios atinentes à sua segurança e solidez e para danos a terceiros.
- III. pelos administradores e empreendedores ou responsáveis a qualquer título por atividades, lucrativas ou não, que envolvam a concentração de público, dos seguros destinados à indenização das vítimas de danos relacionados com a existência e utilização dos bens empregados.
- IV. pelos construtores, incorporadores, administradores e responsáveis técnicos, dos seguros destinados à indenização do Estado, para os riscos de inexecução da obra pública no tempo e modo devidos, assim como para o caso de vícios atinentes à sua segurança e solidez.
- V. pelos beneficiários de financiamentos que utilizem fundos públicos ou outros benefícios de natureza pública, dos seguros de dano necessários à proteção dos bens adquiridos.
- VI. pelas sociedades que exerçam atividades que envolvam o comércio, a guarda ou o transporte de valores, de seguro destinado à garantia de indenização por morte ou lesão corporal de terceiros vitimados durante ações criminosas.
- VII. pelos fornecedores de produtos e serviços potencialmente nocivos ou perigosos à saúde ou segurança, dos seguros destinados à indenização, independente de culpa, de danos relacionados com a existência ou a utilização desses produtos.
- VIII. pelos que explorem com fins lucrativos as atividades de estacionamento ou garagem para veículos automotores de vias terrestres, de seguro destinado à indenização dos consumidores.

Art. 139 As garantias dos seguros obrigatórios terão conteúdo e valor mínimos que permitam o cumprimento de sua função social, devendo o Conselho Nacional de Seguros Privados, a cada ano civil, rever o valor mínimo das garantias em favor dos interesses dos segurados e beneficiários.

Art. 140 É vedada a utilização dos prêmios arrecadados para pagamentos a quem não seja a vítima ou seu beneficiário, salvo os custos da seguradora, operacionais e comerciais, desde que previstos nas respectivas notas técnicas e atuariais.

Parágrafo único. As comissões pela intermediação somente poderão ser pagas pela seguradora quando a participação do intermediário puder conter as atribuições previstas no § 1º do art. 41.

Art. 141 Sem prejuízo da responsabilidade prevista em outras normas, a omissão na contratação do seguro obrigatório determina a responsabilidade pessoal e objetiva pela indenização dos beneficiários, até o valor máximo pelo qual poderia ser contratado o seguro.

Parágrafo único. Os acionistas controladores, sócios e administradores de sociedade empresária são pessoal e solidariamente responsáveis com esta pelo pagamento da indenização, nos termos deste artigo, quando culpados pela não contratação do seguro obrigatório.



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

TÍTULO V
PRESCRIÇÃO E DECADÊNCIA

Art. 142 Prescrevem:

§1º Em um ano, contado o prazo da ciência do respectivo fato gerador:

- I as pretensões da seguradora, do segurado e do estipulante para a repetição de indébito relativo a pagamento fundado no contrato de seguro;
- II as pretensões da seguradora, do segurado e do estipulante para anular, resolver ou pleitear a revisão do contrato de seguro;
- III a pretensão da seguradora para a cobrança do prêmio e
- IV a pretensão do corretor de seguro para a cobrança de suas remunerações.

§2º Em dois anos, contado o prazo da ciência da recusa expressa da seguradora, a pretensão do segurado ou beneficiário para exigir indenização, capital, reserva matemática e restituição de prêmio em seu favor.

§3º Em dois anos, contado o prazo da ciência do fato gerador da pretensão:

- V as pretensões das co-seguradoras entre si.
- VI as pretensões existentes entre as seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias.

§4º Em três anos, contado o prazo da ciência da recusa expressa da seguradora, as pretensões fundadas nos seguros obrigatórios.

Art. 143 Quando fundadas no seguro de responsabilidade civil, prescrevem:

§1º Em um ano, contado de cada desembolso, a pretensão do segurado para exigir indenização relativa a gastos com a defesa.

§2º Em um ano, contado da data em que tiver efetuado pagamento direto ao terceiro, a pretensão do segurado para exigir reembolso.

Art. 144 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, cessando o período de suspensão quando por qualquer meio for o interessado comunicado da decisão da seguradora.

Art. 145 Decai do direito à indenização ou ao capital, o segurado que deixar de avisar o sinistro à seguradora no prazo de um ano.

Art. 146 Decai do direito à indenização ou ao capital, o beneficiário que deixar de avisar o sinistro à seguradora no prazo de três (3) anos.

Art. 147 Nos seguros de responsabilidade civil a prescrição e a decadência das pretensões e direitos dos prejudicados em face da seguradora seguem as regras aplicáveis à responsabilidade do segurado.

TÍTULO VI
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 148 É absoluta a competência da Justiça brasileira para a composição de litígios relativos aos contratos de seguro celebrados no país ou relativos a riscos e interesses sobre bens localizados no território nacional.

Art. 149 O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou do beneficiário.



4FA243A319



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Parágrafo único. A resseguradora e a retrocessionária, nas ações promovidas entre estas, respondem no foro de seu domicílio no Brasil.

Art. 150 O Conselho Nacional de Seguros Privados regulamentará as diversas espécies de seguro, observadas as disposições desta lei e do Código de Defesa do Consumidor.

Art. 151 Os seguros previstos no art. 138 terão sua contratação obrigatória após regulamentados pelo Conselho Nacional de Seguros Privados.

Parágrafo único. O Conselho Nacional de Seguros Privados regulamentará os seguros instituídos por esta lei no prazo máximo de um (1) ano e poderá instituir outros seguros obrigatórios.

Art. 152 Revogam-se as disposições legais em contrário, em especial o inciso II e alíneas *a* e *b* do § 1º e os incisos V e IX do § 3º do art. 206 do Código Civil, os arts. 757 a 802 também do Código Civil, os arts. 666 a 770 do Código Comercial Brasileiro e os arts. 9, 11, 12, 14, 21, 27, alínea *g* do inciso I do art. 44, § 1º do art. 61, arts. 65, 66, 68 e 69, alíneas *b* e *e* do art. 116, do Decreto-lei nº 73 de 21 de novembro de 1966.

Art. 153 Esta lei entra em vigor um ano após sua publicação.

Parágrafo único. As atuais operações e os contratos em vigor ou pactuados antes desta data subordinam-se às disposições desta lei, no tocante aos direitos que não tenham ainda se formado, ou cuja formação ainda não tenha se completado.

Sala das Sessões, em

13/05/04

JOSE EDUARDO CARDOZO
Deputado Federal



4FA243A319

20

22





JUSTIFICACÃO

A legislação nacional, especialmente em relação ao tradicionalmente chamado direito privado, necessita de um esforço de atualização, de forma a refletir os tempos atuais e o movimento histórico ímpar que se vive.

As antigas normas, refletindo o tempo de sua concepção, priorizavam o patrimônio e os valores econômicos, inclusive com subestimação da pessoa humana.

Na atualidade, o valor maior do direito é a pessoa humana, internacionalmente reconhecida com vetor maior das normas, sendo sua proteção o valor máximo do direito.

Neste esforço de atualização legislativa, passo gigantesco foi dado através da aprovação do nosso novo Código Civil, prosseguindo com o esforço de melhoria de seu texto por intermédio das emendas que transitam no Congresso Nacional. Antes já se havia progredido com o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, cujo impacto positivo ainda é sentido na melhoria constante das relações jurídicas.

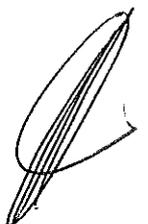
Dentre as matérias que clamavam por uma atualização, de forma a trazer um equilíbrio das relações jurídicas, merecem destaque as relações securitárias. As razões para necessidade de modernização são fortes e variadas.

A importância econômica do contrato de seguro, na atualidade, é enorme. Vale atentar que a relevância do seguro privado não se revela apenas a partir do cômputo dos valores pagos (prêmios e indenizações), embora representem mais de dois por cento do PIB brasileiro, mas, principalmente, pela importância que as indenizações possuem para o prosseguimento das atividades. É o seguro que permite a reposição de bens e a continuidade econômica, desde o automóvel reposto, até a máquina que ao ser reparada ou substituída permitirá a manutenção das atividades industriais e dos empregos e riquezas gerados.

Essa importância econômica muito em breve será bastante mais acentuada. Em países como o Chile o seguro representa mais de quatro por cento do PIB e o consumo *per capita* é de US\$ 176,00, enquanto em nosso país é ainda da ordem de US\$ 76,00, conforme dados colacionados pelo Sindicato das Seguradoras de São Paulo. A Argentina apresenta prêmio *per capita* de US\$ 191,00. Na República Tcheca, o seguro representa mais de três e meio do PIB. Na Irlanda, atinge mais de dezessete por cento. Nos países ditos centrais a participação do seguro no PIB é invariavelmente superior a seis por cento, chegando ao ápice de quase trinta por cento em Luxemburgo.



4FA243A319





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Há outro ângulo, todavia, que impõe o cuidado com o contrato de seguro. Via de regra, é no momento mais difícil da vida que se precisa do seguro. A morte de um ente querido, a invalidez permanente, a perda da residência, a destruição do bem de produção, a poluição do meio ambiente etc., são instantes em que o contrato de seguro minimiza ao menos os aspectos práticos e reparáveis, propiciando a reposição de situações e forças produtivas caras para os indivíduos e para a sociedade como um todo. E muitas vezes essa proteção extrapola aos segurados, favorecendo os terceiros que sofrem os efeitos do acidente, assim, os empregados da fábrica incendiada, a vítima do acidente de veículo, o credor do segurado que se tornaria insolvente com o sinistro.

O acidente, verdadeira característica das sociedades modernas, já não pode ser enfrentado senão através do seguro, seja público ou privado. Os patrimônios individuais raramente suportam as mais simples reparações.

A rigor, a relevância social do seguro privado, facultativo ou obrigatório, é premissa que dispensa maiores digressões, figurando como registro essencial dos estudos sociológicos, econômicos e jurídicos. Alguns chegam a considerá-lo *serviço público impróprio* (Soler Aleu), outros destacam que *uma sociedade sem seguro é um pássaro sem asas* (Broseta Pont). O seguro, sobrevivendo como técnica econômica de socialização dos efeitos dos acidentes — meta que o Direito não pode realizar —, acaba determinando a passagem do *Direito da Responsabilidade* para o *Direito da Solidariedade* (François Ewald).

Um ordenamento que pretende, na senda mundial, proteger a pessoa humana, não pode dela se descuidar exatamente nestes momentos. Isso se agiganta quando se trata de vencer o acidente. A regulamentação clara e precisa e do contrato de seguro é uma exigência há muito por ser cumprida no país. Poderiam ser citados inumeráveis juristas brasileiros protestando contra o desterro do seguro de nossa agenda jurídica como um todo, mas, esta é outra premissa demasiado conhecida.

A idéia inicial era a elaboração de sugestões atualizadoras e mesmo corretivas aos artigos do Código Civil a respeito do contrato de seguro, que refletem a consciência tida na década de sessenta, embora a atividade se tenha desenvolvido sobremaneira nas últimas três décadas. Com este propósito solicitei sugestões ao IBDS- Instituto Brasileiro de Direito do Seguro.

Restou, todavia, demonstrada a impossibilidade de, no curto espaço do Código Civil reservado a este contrato, inserir disposições suficientes para alcançar o tratamento jurídico mínimo necessário. Acabaríamos tendo normas incompletas, incapazes de alcançar os objetivos indispensáveis de proteção e equilíbrio.

Confirmou-se a necessidade já sentida por praticamente todos os demais países, de tratar o contrato de seguro em lei própria, dada a inviabilidade de regular matéria vasta e complexa dentre contratos nominados do Código Civil. Assim ocorreu, por exemplo, na Alemanha, Argentina, Austrália, Bélgica, Canadá, Espanha, França, Portugal, Suíça e Venezuela.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Da elaboração do anteprojeto cuidou o IBDS, seja pelo conhecimento especializado de seus integrantes, seja pelo reconhecimento de todos à independência e equilíbrio do referido Instituto. Debruçaram-se sobre o trabalho de elaboração o Presidente do Instituto, Dr. Ernesto Tzirulnik, e o Dr. Flávio de Queiroz Bezerra Cavalcanti, membro de seu Conselho Diretor, executando texto básico, sobre o qual efetuaram diversas modificações, acréscimos e supressões, até chegarem a um esboço inicial do texto legal.

Em uma segunda etapa, o texto inicial foi encaminhado para exame por qualificados operadores do seguro e juristas de grande expressão no Brasil e no exterior. E as críticas, sugestões e opiniões chegaram, contribuições movidas pelo desejo de auxiliar a elaboração de projeto de reconhecida importância social e legislativa. Merecem registros as participações, nesta fase, dos professores Athos Gusmão Carneiro (Brasil), Fábio Ulhoa Coelho (Brasil), Judith Martins-Costa (Brasil), José María Muñoz Paredes (Espanha), María Luísa Muñoz Paredes (Espanha), Rubén Saul Stiglitz (Argentina), Paulo Luiz de Toledo Piza (Brasil), Antônio Carlos Alves Pereira (Brasil), Wady José Mourão Coury (Brasil), Walter Polido (Brasil), Tatiana Druk (Brasil), Pedro Calmon Filho (Brasil), Maurício Luís Pinheiro Silveira (Brasil), Sérgio Sérvulo da Cunha (Brasil), José Luiz Sánchez Belda (Espanha) e Milton Yukio Koga (Brasil).

Recebidas as contribuições, sofreram elas debates e novas manifestações, sendo diversas incorporadas ao texto final ora apresentado ao Congresso Nacional.

O que se buscou, e ao nosso sentir se obteve, foi uma norma equilibrada, de um lado protegendo os segurados e concedendo-lhes garantias, fazendo com que o contrato de seguro contemple as exigências de nossos tempos, atenda à sua função social e tenha garantida sua dimensão coletiva através da preservação das bases técnicas e atuariais. Foram acolhidos os vetores de boa-fé, eticidade e probidade, já contemplados pelo novo Código Civil.

Por outro lado, o projeto não tolhe a atividade das seguradoras, impondo-lhes obrigações iníquas ou bloqueando o desenvolvimento de novos produtos, nem busca referendar condutas condenáveis por parte de segurados, quando merecedoras de sanção.

Foram, por outro lado, acolhidas as posições jurisprudenciais consolidadas, buscando através da sua regulação reduzir os litígios.

A experiência legislativa de outros países, de pleno conhecimento dos elaboradores do anteprojeto, foi acolhida apenas e tão somente naquilo que se harmoniza com nosso ordenamento e mesmo com a praxe brasileira, evitando-se provocar desnecessárias fissuras na harmonia legislativa. De todo modo foi permanente a preocupação com a internacionalidade que caracteriza o seguro.

Por fim, merece registro que não se buscou uma norma exaustiva do contrato de seguro. Optou-se por elaborar normas gerais do contrato e de seus dois principais ramos, e disciplinar as modalidades principais. Respeitadas as diretrizes traçadas, podem ser pactuados os mais diversos seguros, atendendo às necessidades de uma sociedade em evolução.



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002

Institui o Código Civil.

.....
PARTE GERAL
.....

LIVRO III
DOS FATOS JURÍDICOS
.....

TÍTULO IV
DA PRESCRIÇÃO E DECADÊNCIA

CAPÍTULO I
DA PRESCRIÇÃO
.....

**Seção IV
Dos Prazos da Prescrição**
.....

Art. 206. Prescreve:

§ 1º Em 1 (um) ano:

I - a pretensão dos hospedeiros ou fornecedores de víveres destinados a consumo no próprio estabelecimento, para o pagamento da hospedagem ou dos alimentos;

II - a pretensão do segurado contra o segurador, ou a deste contra aquele, contado o prazo:

a) para o segurado, no caso de seguro de responsabilidade civil, da data em que é citado para responder à ação de indenização proposta pelo terceiro prejudicado, ou da data que a este indeniza, com a anuência do segurador;

b) quanto aos demais seguros, da ciência do fato gerador da pretensão;

III - a pretensão dos tabeliães, auxiliares da justiça, serventuários judiciais, árbitros e peritos, pela percepção de emolumentos, custas e honorários;

IV - a pretensão contra os peritos, pela avaliação dos bens que entraram para a formação do capital de sociedade anônima, contado da publicação da ata da assembléia que aprovar o laudo;

V - a pretensão dos credores não pagos contra os sócios ou acionistas e os liquidantes, contado o prazo da publicação da ata de encerramento da liquidação da sociedade.

§ 2º Em 2 (dois) anos, a pretensão para haver prestações alimentares, a partir da data em que se vencerem.

§ 3º Em 3 (três) anos:

I - a pretensão relativa a aluguéis de prédios urbanos ou rústicos;

II - a pretensão para receber prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias;

III - a pretensão para haver juros, dividendos ou quaisquer prestações acessórias, pagáveis, em períodos não maiores de 1 (um) ano, com capitalização ou sem ela;

IV - a pretensão de ressarcimento de enriquecimento sem causa;

V - a pretensão de reparação civil;

VI - a pretensão de restituição dos lucros ou dividendos recebidos de má-fé, correndo o prazo da data em que foi deliberada a distribuição;

VII - a pretensão contra as pessoas em seguida indicadas por violação da lei ou do estatuto, contado o prazo:

a) para os fundadores, da publicação dos atos constitutivos da sociedade anônima;

b) para os administradores, ou fiscais, da apresentação, aos sócios, do balanço referente ao exercício em que a violação tenha sido praticada, ou da reunião ou assembléia geral que dela deva tomar conhecimento;

c) para os liquidantes, da primeira assembléia semestral posterior à violação;

VIII - a pretensão para haver o pagamento de título de crédito, a contar do vencimento, ressalvadas as disposições de lei especial;

IX - a pretensão do beneficiário contra o segurador, e a do terceiro prejudicado, no caso de seguro de responsabilidade civil obrigatório.

§ 4º Em 4 (quatro) anos, a pretensão relativa à tutela, a contar da data da aprovação das contas.

§ 5º Em 5 (cinco) anos:

I - a pretensão de cobrança de dívidas líquidas constantes de instrumento público ou particular;

II - a pretensão dos profissionais liberais em geral, procuradores judiciais, curadores e professores pelos seus honorários, contado o prazo da conclusão dos serviços, da cessação dos respectivos contratos ou mandato;

III - a pretensão do vencedor para haver do vencido o que dispendeu em juízo.

CAPÍTULO II DA DECADÊNCIA

Art. 207. Salvo disposição legal em contrário, não se aplicam à decadência as normas que impedem, suspendem ou interrompem a prescrição.

.....

PARTE ESPECIAL

LIVRO I DO DIREITO DAS OBRIGAÇÕES

.....

TÍTULO VI DAS VÁRIAS ESPÉCIES DE CONTRATO

.....

CAPÍTULO XV DO SEGURO

Seção I

Disposições Gerais

Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. Somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada.

Art. 758. O contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro, e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.

Art. 759. A emissão da apólice deverá ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

Art. 760. A apólice ou o bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador, e mencionarão os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e o prêmio devido, e, quando for o caso, o nome do segurado e o do beneficiário.

Parágrafo único. No seguro de pessoas, a apólice ou o bilhete não podem ser ao portador.

Art. 761. Quando o risco for assumido em co-seguro, a apólice indicará o segurador que administrará o contrato e representará os demais, para todos os seus efeitos.

Art. 762. Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro.

Art. 763. Não terá direito a indenização o segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes de sua purgação.

Art. 764. 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.

Art. 765. 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.

Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Parágrafo único. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio.

Art. 767. No seguro à conta de outrem, o segurador pode opor ao segurado quaisquer defesas que tenha contra o estipulante, por descumprimento das normas de conclusão do contrato, ou de pagamento do prêmio.

Art. 768. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

Art. 769. O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

§ 1º O segurador, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco sem culpa do segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver o contrato.

§ 2º A resolução só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pelo segurador a diferença do prêmio.

Art. 770. Salvo disposição em contrário, a diminuição do risco no curso do contrato não acarreta a redução do prêmio estipulado; mas, se a redução do risco for considerável, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio, ou a resolução do contrato.

Art. 771. Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro ao segurador, logo que o saiba, e tomará as providências imediatas para minorar-lhe as conseqüências.

Parágrafo único. Correm à conta do segurador, até o limite fixado no contrato, as despesas de salvamento conseqüente ao sinistro.

Art. 772. A mora do segurador em pagar o sinistro obriga à atualização monetária da indenização devida segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, sem prejuízo dos juros moratórios.

Art. 773. O segurador que, ao tempo do contrato, sabe estar passado o risco de que o segurado se pretende cobrir, e, não obstante, expede a apólice, pagará em dobro o prêmio estipulado.

Art. 774. A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez.

Art. 775. Os agentes autorizados do segurador presumem-se seus representantes para todos os atos relativos aos contratos que agenciarem.

Art. 776. O segurador é obrigado a pagar em dinheiro o prejuízo resultante do risco assumido, salvo se convencionada a reposição da coisa.

Art. 777. O disposto no presente Capítulo aplica-se, no que couber, aos seguros regidos por leis próprias.

Seção II **Do Seguro de Dano**

Art. 778. Nos seguros de dano, a garantia prometida não pode ultrapassar o valor do interesse segurado no momento da conclusão do contrato, sob pena do disposto no art. 766, e sem prejuízo da ação penal que no caso couber.

Art. 779. O risco do seguro compreenderá todos os prejuízos resultantes ou conseqüentes, como sejam os estragos ocasionados para evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvar a coisa.

Art. 780. A vigência da garantia, no seguro de coisas transportadas, começa no momento em que são pelo transportador recebidas, e cessa com a sua entrega ao destinatário.

Art. 781. A indenização não pode ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, e, em hipótese alguma, o limite máximo da garantia fixado na apólice, salvo em caso de mora do segurador.

Art. 782. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo interesse, e contra o mesmo risco junto a outro segurador, deve previamente comunicar sua intenção por escrito ao primeiro, indicando a soma por que pretende segurar-se, a fim de se comprovar a obediência ao disposto no art. 778.

Art. 783. Salvo disposição em contrário, o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização, no caso de sinistro parcial.

Art. 784. Não se inclui na garantia o sinistro provocado por vício intrínseco da coisa segurada, não declarado pelo segurado.

Parágrafo único. Entende-se por vício intrínseco o defeito próprio da coisa, que se não encontra normalmente em outras da mesma espécie.

Art. 785. Salvo disposição em contrário, admite-se a transferência do contrato a terceiro com a alienação ou cessão do interesse segurado.

§ 1º Se o instrumento contratual é nominativo, a transferência só produz efeitos em relação ao segurador mediante aviso escrito assinado pelo cedente e pelo cessionário.

§ 2º A apólice ou o bilhete à ordem só se transfere por endosso em preto, datado e assinado pelo endossante e pelo endossatário.

Art. 786. Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

§ 1º Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos ou afins.

§ 2º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo.

Art. 787. No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro.

§ 1º Tão logo saiba o segurado das conseqüências de ato seu, suscetível de lhe acarretar a responsabilidade incluída na garantia, comunicará o fato ao segurador.

§ 2º É defeso ao segurado reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, bem como transigir com o terceiro prejudicado, ou indenizá-lo diretamente, sem anuência expressa do segurador.

§ 3º Intentada a ação contra o segurado, dará este ciência da lide ao segurador.

§ 4º Subsistirá a responsabilidade do segurado perante o terceiro, se o segurador for insolvente.

Art. 788. Nos seguros de responsabilidade legalmente obrigatórios, a indenização por sinistro será paga pelo segurador diretamente ao terceiro prejudicado.

Parágrafo único. Demandado em ação direta pela vítima do dano, o segurador não poderá opor a exceção de contrato não cumprido pelo segurado, sem promover a citação deste para integrar o contraditório.

Seção III Do Seguro de Pessoa

Art. 789. Nos seguros de pessoas, o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com o mesmo ou diversos seguradores.

Art. 790. No seguro sobre a vida de outros, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de falsidade, o seu interesse pela preservação da vida do segurado.

Parágrafo único. Até prova em contrário, presume-se o interesse, quando o segurado é cônjuge, ascendente ou descendente do proponente.

Art. 791. Se o segurado não renunciar à faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação, é lícita a substituição do beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade.

Parágrafo único. O segurador, que não for cientificado oportunamente da substituição, desobrigar-se-á pagando o capital segurado ao antigo beneficiário.

Art. 792. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

Parágrafo único. Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

Art. 793. É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

Art. 794. No seguro de vida ou de acidentes pessoais para o caso de morte, o capital estipulado não está sujeito às dívidas do segurado, nem se considera herança para todos os efeitos de direito.

Art. 795. É nula, no seguro de pessoa, qualquer transação para pagamento reduzido do capital segurado.

Art. 796. O prêmio, no seguro de vida, será conveniado por prazo limitado, ou por toda a vida do segurado.

Parágrafo único. Em qualquer hipótese, no seguro individual, o segurador não terá ação para cobrar o prêmio vencido, cuja falta de pagamento, nos prazos previstos, acarretará, conforme se estipular, a resolução do contrato, com a restituição da reserva já formada, ou a redução do capital garantido proporcionalmente ao prêmio pago.

Art. 797. No seguro de vida para o caso de morte, é lícito estipular-se um prazo de carência, durante o qual o segurador não responde pela ocorrência do sinistro.

Parágrafo único. No caso deste artigo o segurador é obrigado a devolver ao beneficiário o montante da reserva técnica já formada.

Art. 798. O beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros 2 (dois) anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, observado o disposto no parágrafo único do artigo antecedente.

Parágrafo único. Ressalvada a hipótese prevista neste artigo, é nula a cláusula contratual que exclui o pagamento do capital por suicídio do segurado.

Art. 799. O segurador não pode eximir-se ao pagamento do seguro, ainda que da apólice conste a restrição, se a morte ou a incapacidade do segurado provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

Art. 800. Nos seguros de pessoas, o segurador não pode sub-rogar-se nos direitos e ações do segurado, ou do beneficiário, contra o causador do sinistro.

Art. 801. O seguro de pessoas pode ser estipulado por pessoa natural ou jurídica em proveito de grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule.

§ 1º O estipulante não representa o segurador perante o grupo segurado, e é o único responsável, para com o segurador, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais.

§ 2º A modificação da apólice em vigor dependerá da anuência expressa de segurados que representem 3/4 (três quartos) do grupo.

Art. 802. Não se compreende nas disposições desta Seção a garantia do reembolso de despesas hospitalares ou de tratamento médico, nem o custeio das despesas de luto e de funeral do segurado.

Art. 803. Pode uma pessoa, pelo contrato de constituição de renda, obrigar-se para com outra a uma prestação periódica, a título gratuito.

.....
.....

LEI Nº 556, DE 25 DE JUNHO DE 1850

Código Comercial

.....

PARTE SEGUNDA DO COMÉRCIO MARÍTIMO

.....

TÍTULO VIII DOS SEGUROS MARÍTIMOS

CAPÍTULO I DA NATUREZA E FORMA DO CONTRATO DE SEGURO MARÍTIMO

Art. 666. O contrato de seguro marítimo, pelo qual o segurador, tomando sobre si a fortuna e riscos do mar, se obriga a indenizar ao segurado da perda ou dano que possa sobrevir ao objeto do seguro, mediante um prêmio ou soma determinada, equivalente ao risco tomado, só pode provar-se por escrito, a cujo instrumento se chama apólice; contudo julga-se subsistente para obrigar reciprocamente ao segurador e ao segurado desde o momento em que as partes se convierem, assinando ambas a minuta, a qual deve conter todas as declarações, cláusulas e condições da apólice.

Art. 667. A apólice de seguro deve ser assinada pelos seguradores, e conter:

1 - O nome e domicílio do segurador e o do segurado; declarando este se segura por sua conta ou por conta de terceiro, cujo nome pode omitir-se; omitindo-se o nome do segurado, o terceiro que faz o seguro em seu nome fica pessoal e solidariamente responsável.

A apólice em nenhum caso pode ser concedida ao portador.

2 - o nome, classe e bandeira do navio, e o nome do capitão; salvo não tendo o segurado certeza do navio (art. 670).

3 - A natureza e qualidade do objeto seguro e o seu valor fixo ou estimado.

4 - O lugar onde as mercadorias foram, deviam ou devam ser carregadas.

5 - Os portos ou ancoradouros, onde o navio deve carregar ou descarregar, e aqueles onde deva tocar por escala.

6 - O porto donde o navio partiu, devia ou deve partir; e a época da partida, quando esta houver sido positivamente ajustada.

7 - Menção especial de todos os riscos que o segurador toma sobre si.

8 - O tempo e o lugar em que os riscos devem começar e acabar.

9 - O prêmio do seguro, e o lugar, época e forma do pagamento.

10 - O tempo, lugar e forma do pagamento no caso de sinistro.

11 - Declaração de que as partes se sujeitam à decisão arbitral, quando haja contestação, se elas assim o acordarem.

12 - A data do dia em que se concluiu o contrato, com declaração, se antes, se depois do meio-dia.

13 - É geralmente todas as outras condições em que as partes convenham.

Uma apólice pode conter dois ou mais seguros diferentes.

Art. 668. Sendo diversos os seguradores, cada um deve declarar a quantia por que se obriga, e esta declaração será datada e assinada. Na falta de declaração, a assinatura importa em responsabilidade solidária por todo o valor segurado.

Se um dos seguradores se obrigar por certa e determinada quantia, os seguradores que depois dele assinarem sem declaração da quantia por que se obrigam, ficarão responsáveis cada um por outra igual soma.

Art. 669. O seguro pode recair sobre a totalidade de um objeto ou sobre parte dele somente; e pode ser feito antes da viagem começada ou durante o curso dela, de ida e volta, ou só por ida ou só por volta, por viagem inteira ou por tempo limitado dela, e contra os riscos de viagem e transporte por mar somente, ou compreender também os riscos de transportes por canais e rios.

Art. 670. Ignorando o segurado a espécie de fazendas que hão de ser carregadas, ou não tendo certeza do navio em que o devam ser, pode efetuar validamente o seguro debaixo do nome genérico - fazendas - no primeiro caso, e - sobre um ou mais navios - no segundo; sem que o segurado seja obrigado a designar o nome do navio, uma vez que na

apólice declare que o ignora, mencionando a data e assinatura da última carta de aviso ou ordens que tenha recebido.

Art. 671. Efetuando-se o seguro debaixo do nome genérico de - fazendas - o segurado é obrigado a provar, no caso de sinistro, que efetivamente se embarcaram as fazendas no valor declarado na apólice; e se o seguro se tiver feito - sobre um ou mais navios - incumbe-lhe provar que as fazendas seguras foram efetivamente embarcadas no navio que sofreu o sinistro (art. 716).

Art. 672. A designação geral - fazendas - não compreende moeda de qualidade alguma, nem jóias, ouro ou prata, pérolas ou pedras preciosas, nem munições de guerra; em seguros desta natureza é necessário que se declare a espécie do objeto sobre que recai o seguro.

Art. 673. Suscitando-se dúvida sobre a inteligência de alguma ou algumas das condições e cláusulas da apólice, a sua decisão será determinada pelas regras seguintes:

- 1 - as cláusulas escritas terão mais força do que as impressas;
- 2 - as que forem claras, e expuserem a natureza, objeto ou fim do seguro, servirão de regra para esclarecer as obscuras, e para fixar a intenção das partes na celebração do contrato;
- 3 - o costume geral, observado em casos idênticos na praça onde se celebrou o contrato, prevalecerá a qualquer significação diversa que as palavras possam ter em uso vulgar;
- 4 - em caso de ambigüidade que exija interpretação, será esta feita segundo as regras estabelecidas no art. 131.

Art. 674. A cláusula de fazer escala compreende a faculdade de carregar e descarregar fazendas no lugar da escala, ainda que esta condição não seja expressa na apólice (art. 667, nº 5).

Art. 675. A apólice de seguro é transferível e exequível por via de endosso, substituindo o endossado ao segurado em todas as suas obrigações, direitos e ações (art. 363).

Art. 676. Mudando os efeitos segurados de proprietário durante o tempo do contrato, o seguro passa para o novo dono, independentemente de transferência da apólice; salvo condição em contrário.

Art. 677. O contrato do seguro é nulo:

- 1 - Sendo feito por pessoa que não tenha interesse no objeto segurado.
- 2 - Recaindo sobre algum dos objetos proibidos no art. 686.
- 3 - Sempre que se provar fraude ou falsidade por alguma das partes.
- 4 - Quando o objeto do seguro não chega a por-se efetivamente em risco.
- 5 - Provando-se que o navio saiu antes da época designada na apólice, ou que se demorou além dela, sem ter sido obrigado por força maior.
- 6 - Recaindo o seguro sobre objetos já segurados no seu inteiro valor, e pelos mesmos riscos. Se, porém, o primeiro seguro não abranger o valor da coisa por inteiro, ou houver sido efetuado com exceção de algum ou alguns riscos, o seguro prevalecerá na parte, e pelos riscos executados.

7 - O seguro de lucro esperado, que não fixar soma determinada sobre o valor do objeto do seguro.

8 - Sendo o seguro de mercadorias que se conduzirem em cima do convés, não se tendo feito na apólice declaração expressa desta circunstância.

9 - Sobre objetos que na data do contrato se achavam já perdidos ou salvos, havendo presunção fundada de que o segurado ou segurador podia ter notícia do evento ao tempo em que se efetuou o seguro. Existe esta presunção, provando-se por alguma forma que a notícia tinha chegado ao lugar em que se fez o seguro, ou àquele donde se expediu a ordem para ele se efetuar ao tempo da data da apólice ou da expedição dá mesma ordem, e que o segurado ou o segurador a sabia.

Se, porem, a apólice contiver a cláusula - perdido ou não perdido - ou sobre boa ou má nova - cessa a presunção; salvo provando-se fraude.

Art. 678. O seguro pode também anular-se:

1 - quando o segurado oculta a verdade ou diz o que não verdade;

2 - quando faz declaração errônea, calando, falsificando ou alterando fatos ou circunstâncias, ou produzindo fatos ou circunstâncias não existentes, de tal natureza e importância que, a não se terem ocultado, falsificado ou produzido, os seguradores, ou não houberam admitido o seguro, ou o teriam efetuado debaixo de prêmio maior e mais restritas condições.

Art. 679. No caso de fraude da parte do segurado, além da nulidade do seguro, será este condenado a pagar ao segurador o prêmio estipulado em dobro. Quando a fraude estiver da parte do segurador, será este condenado a retornar o prêmio recebido, e a pagar ao segurado outra igual quantia.

Em um e outro caso pode-se intentar ação criminal contra o fraudulento.

Art. 680. A desviação voluntária da derrota da viagem, e a alteração na ordem das escalas, que não for obrigada por urgente necessidade ou força maior, anulará o seguro pelo resto da viagem (art. 509).

Art. 681. Se o navio tiver vários pontos de escala designados na apólice, é lícito ao segurado alterar a ordem das escalas; mas em tal caso só poderá escalar em um único porto dos especificados na mesma apólice.

Art. 682. Quando o seguro versar sobre dinheiro dado a risco, deve declarar-se na apólice, não só o nome do navio, do capitão, e do tomador do dinheiro, como outrossim fazer-se menção dos riscos que este quer segurar e o dador excetuara, ou qual o valor descoberto sobre que é permitido o seguro (art. 650). Além desta declaração é necessário mencionar também na apólice a causa da dívida para que serviu o dinheiro.

Art. 683. Tendo-se efetuado sem fraude diversos seguros sobre o mesmo objeto, prevalecerá o mais antigo na data da apólice. Os seguradores cujas apólices forem posteriores são obrigados a restituir o prêmio recebido, retendo por indenização 0,5% (meio por cento) do valor segurado.

Art. 684. Em todos os casos em que o seguro se anular por fato que não resulte diretamente de força maior, o segurador adquire o prêmio por inteiro, se o objeto do seguro se tiver posto em risco; e se não se tiver posto em risco, retém 0,5% (meio por cento) do valor segurado.

Anulando-se, porém, algum seguro por viagem redonda com prêmio ligado, o segurador adquire metade (tão-somente) do prêmio ajustado.

CAPÍTULO II DAS COISAS QUE PODEM SER OBJETO DE SEGURO MARÍTIMO

Art. 685. Toda e qualquer coisa, todo e qualquer interesse apreciável a dinheiro, que tenha sido posto ou deva pôr-se a risco de mar, pode ser objeto de seguro marítimo, não havendo proibição em contrário.

Art. 686. É proibido o seguro:

- 1 - sobre coisas, cujo comércio não seja lícito pelas leis do Império, e sobre os navios nacionais ou estrangeiros que nesse comércio se empregarem;
- 2 - sobre a vida de alguma pessoa livre;
- 3 - sobre soldadas a vencer de qualquer indivíduo da tripulação.

Art. 687. O segurador pode ressegurar por outros seguradores os mesmos objetos que ele tiver segurado, com as mesmas ou diferentes condições, e por igual, maior ou menor prêmio.

O segurado pode tornar a segurar, quando o segurador ficar insolvente, antes da notícia da terminação do risco, pedindo em juízo anulação da primeira apólice; e se a esse tempo existir risco pelo qual seja devida alguma indenização ao segurado, entrará este pela sua importância na massa do segurador falido.

Art. 688. Não se declarando na apólice de seguro de dinheiro a risco, se o seguro compreende o capital e o prêmio, entende-se que compreende só o capital, o qual, no caso de sinistro, será indenizado pela forma determinada no art. 647.

Art. 689. Pode segurar-se o navio, seu frete e fazendas na mesma apólice, mas neste caso há de determinar-se o valor de cada objeto distintamente; faltando esta especificação, o seguro ficará reduzido ao objeto definido na apólice somente.

Art. 690. Declarando-se genericamente na apólice, que se segura o navio sem outra alguma especificação, entende-se que o seguro compreende o casco e todos os pertences da embarcação, aprestos, aparelhos, mastreação e velame, lanchas, escaleres, botes, utensílios e vitualhas ou provisões; mas em nenhum caso os fretes nem o carregamento, ainda que este seja por conta do capitão, dono, ou armador do navio.

Art. 691. As apólices de seguro por ida e volta cobrem os riscos seguros que sobrevierem durante as estadias intermédias, ainda que esta cláusula seja omissa na apólice.

CAPÍTULO III DA AVALIAÇÃO DOS OBJETOS SEGUROS

Art. 692. O valor do objeto do seguro deve ser declarado na apólice em quantia certa, sempre que o segurado tiver dele conhecimento exato.

No seguro de navio, esta declaração é essencialmente necessária, e faltando ela o seguro julga-se improcedente.

Nos seguros sobre fazendas, não tendo o segurado conhecimento exato do seu verdadeiro importe, basta que o valor se declare por estimativa.

Art. 693. O valor declarado na apólice, quer tenha a cláusula - valha mais ou valha menos-, quer a não tenha, será considerado em juízo como ajustado e admitido entre as partes para todos os efeitos do seguro. Contudo, se o segurador alegar que a coisa segura valia ao tempo do contrato um quarto menos, ou daí para cima, do preço em que o segurado a estimou, será admitido a reclamar a avaliação; incumbindo-lhe justificar a reclamação pelos meios de prova admissíveis em comércio. Para este fim, e em ajuda de outras provas, poderá o segurador obrigar o segurado à exibição dos documentos ou das razões em que se fundara para o cálculo da avaliação que dera na apólice; e se presumirá ter havido dolo da parte do segurado se ele se negar a esta exibição.

Art. 694. Não se tendo declarado na apólice o valor certo do seguro sobre fazenda, será este determinado pelo preço da compra das mesmas fazendas, aumentado com as despesas que estas tiverem feito até o embarque, e mais o prêmio do seguro e a comissão de se efetuar, quando esta se tiver pago; por forma que, no caso de perda total, o segurado seja embolsado de todo o valor posto a risco. Na apólice de seguro sobre fretes sem valor fixo, será este determinado pela carta de fretamento, ou pelos conhecimentos, e pelo manifesto, ou livro da carga, cumulativamente em ambos os casos.

Art. 695. O valor do seguro sobre dinheiro a risco prova-se pelo contrato original, e o do seguro sobre despesas feitas com o navio ou carga durante a viagem (artigos 515 e 651) com as respectivas contas competentemente legalizadas.

Art. 696. O valor de mercadorias provenientes de fábricas, lavras ou fazendas do segurado, que não for determinado na apólice, será avaliado pelo preço que outras tais mercadorias poderiam obter no lugar do desembarque, sendo aí vendidas, aumentado na forma do art. 694.

Art. 697. As fazendas adquiridas por troca estimam-se pelo preço que poderiam obter no mercado do lugar da descarga aquelas que por elas se trocaram, aumentado na forma do art. 694.

Art. 698. A avaliação em seguros feitos sobre moeda estrangeira faz se, reduzindo-se esta ao valor da moeda corrente no Império pelo curso que o câmbio tinha na data da apólice.

Art. 699. O segurador em nenhum caso pode obrigar o segurado a vender os objetos do seguro para determinar o seu valor.

Art. 700. Sempre que se provar que o segurado procedeu com fraude na declaração do valor declarado na apólice, ou na que posteriormente se fizer no caso de se não ter feito no ato do contrato (artigos 692 e 694), o juiz, reduzindo a estimação do objeto segurado ao seu verdadeiro valor, condenará o segurado a pagar ao segurador o dobro do prêmio estipulado.

Art. 701. A cláusula inserta na apólice - valha mais ou valha menos - não releva o segurado da condenação por fraude; nem pode ser valiosa sempre que se provar que o objeto seguro valia menos de um quarto que o preço fixado na apólice (artigos 692 e 693).

CAPÍTULO IV DO COMEÇO E FIM DOS RISCOS

Art. 702. Não constando da apólice do seguro o tempo em que os riscos devem começar e acabar, os riscos de seguro sobre navio principiam a correr por conta do segurador desde o momento em que a embarcação suspende a sua primeira âncora para velejar, e terminam depois que tem dado fundo e amarrado dentro do porto do seu destino, no lugar que aí for designado para descarregar, se levar carga, ou no lugar em que der fundo e amarrar, indo em lastro.

Art. 703. Segurando-se o navio por ida e volta, ou por mais de uma viagem, os riscos correm sem interrupção por conta do segurador, desde o começo da primeira viagem até o fim da última (art. 691).

Art. 704. No seguro de navios por estadia em algum porto, os riscos começam a correr desde que o navio dá fundo e se amarra no mesmo porto, e findam desde o momento em que suspende a sua primeira âncora para seguir viagem.

Art. 705. Sendo o seguro sobre mercadorias, os riscos têm princípio desde o momento em que elas se começam a embarcar nos cais ou à borda d'água do lugar da carga, e só terminam depois que são postas a salvo no lugar da descarga; ainda mesmo no caso do capitão ser obrigado a descarregá-las em algum porto de escala, ou de arribada forçada.

Art. 706. Fazendo-se seguro sobre fazendas a transportar alternadamente por mar e terra, rios ou canais, em navios, barcos, carros ou animais, os riscos começam logo que os efeitos são entregues no lugar onde devem ser carregados, e só expiram quando são descarregados a salvamento no lugar do destino.

Art. 707. Os riscos de seguro sobre frete têm o seu começo desde o momento e à medida que são recebidas a bordo as fazendas que pagam frete; e acabam logo que saem para fora do portaló do navio, e à proporção que vão saindo; salvo se por ajuste ou por uso do porto o navio for obrigado a receber a carga à beira d'água, e pô-la em terra por sua conta.

O risco do frete, neste caso, acompanha o risco das mercadorias.

Art. 708. A fortuna das somas mutuada a risco principia e acaba para os seguradores na mesma época, e pela mesma forma que corre para o dador do dinheiro a risco; no caso, porém, de se não ter feito no instrumento do contrato a risco menção específica dos riscos tomados, ou se não houver estipulado o tempo, entende-se que os seguradores tomaram sobre si todos os riscos, e pelo mesmo tempo que geralmente costumam receber os dadores de dinheiro a risco.

Art. 709. No seguro de lucro esperado, os riscos acompanham a sorte das fazendas respectivas.

CAPÍTULO V DAS OBRIGAÇÕES RECÍPROCAS DO SEGURADOR E DO SEGURADO

Art. 710. São a cargo do segurador todas as perdas e danos que sobrevierem ao objeto seguro por alguns dos riscos especificados na apólice.

Art. 711. O segurador não responde por danos ou avaria que aconteça por fato do segurado, ou por alguma das causas seguintes:

- 1 - desviação voluntária da derrota ordinária e usual da viagem;
- 2 - alteração voluntária na ordem das escalas designadas na apólice; salvo a exceção estabelecida no art. 680;
- 3 - prolongação voluntária da viagem, além do último porto atermado na apólice. Encurtando-se a viagem, o seguro surte pleno efeito, se o porto onde ela findar for de escala declarada na apólice; sem que o segurado tenha direito para exigir redução do prêmio estipulado;
- 4 - separação espontânea de comboio, ou de outro navio armado, tendo-se estipulado na apólice de ir em conserva dele;
- 5 - diminuição e derramamento do líquido (art. 624);
- 6 - falta de estiva, ou defeituosa arrumação da carga;
- 7 - diminuição natural de gêneros, que por sua qualidade são suscetíveis de dissolução, diminuição ou quebra em peso ou medida entre o seu embarque e o desembarque; salvo tendo estado encahado o navio, ou tendo sido descarregadas essas fazendas por ocasião de força maior; devendo-se, em tais casos, fazer dedução da diminuição ordinária que costuma haver em gêneros de semelhante natureza (art. 617);
- 8 - quando a mesma diminuição natural acontecer em cereais, açúcar, café, farinhas, tabaco, arroz, queijos, frutas secas ou verdes, livros ou papel e outros gêneros de semelhante natureza, se a avaria não exceder a 10% (dez por cento) do valor seguro; salvo se a embarcação tiver estado encahada, ou as mesmas fazendas tiverem sido descarregadas por motivo de força maior, ou o contrário se houver estipulado na apólice;
- 9 - danificações de amarras, mastreação, velame ou outro qualquer pertence do navio, procedida do uso ordinário do seu destino;
- 10 - vício intrínseco, má qualidade, ou mau acondicionamento do objeto seguro;
- 11 - avaria simples ou particular, que, incluída a despesa de documentos justificativos, não exceda de 3% (três por cento) do valor segurado;
- 12 - rebeldia do capitão ou da equipagem; salvo havendo estipulação em contrário declarada na apólice. Esta estipulação é nula sendo o seguro feito pelo capitão, por conta dele ou alheia, ou por terceiro por conta do capitão.

Art. 712. Todo e qualquer ato por sua natureza criminoso praticado pelo capitão no exercício de seu emprego, ou pela tripulação, ou por um e outra conjuntamente, do qual aconteça dano grave ao navio ou à carga, em oposição à presumida vontade legal do dono do navio, é rebeldia.

Art. 713. O segurador que toma o risco de rebeldia responde pela perda ou dano procedente do ato de rebeldia do capitão ou da equipagem, ou seja por consequência imediata, ou ainda casualmente, uma vez que a perda ou dano tenha acontecido dentro do tempo dos riscos tomados, e na viagem e portos da apólice.

Art. 714. A cláusula - livre de avaria- desobriga os seguradores das avarias simples ou particulares; a cláusula - livre de todas as avarias - desonera-os também das grossas. Nenhuma destas cláusulas, porém, os isenta nos casos em que tiver lugar o abandono.

Art. 715. Nos seguros feitos com a cláusula - livre de hostilidade - o segurador é livre, se os efeitos segurados perecem ou se deterioram por efeito de hostilidade. O seguro,

neste caso, cessa desde que foi retardada a viagem, ou mudada a derrota por causa das hostilidades.

Art. 716. Contendo o seguro sobre fazendas a cláusula - carregadas em um ou mais navios -, o seguro surte todos os efeitos, provando-se que as fazendas seguras foram carregadas por inteiro em um só navio, ou por partes em diversas embarcações.

Art. 717. Sendo necessário baldear-se a carga, depois de começada a viagem, para embarcação diferente da que tiver sido designada na apólice, por inavegabilidade ou força maior, os riscos continuam a correr por conta do segurador até o navio substituído chegar ao porto do destino, ainda mesmo que tal navio seja de diversa bandeira, não sendo esta inimiga.

Art. 718. Ainda que o segurador não responda pelos danos que resultam ao navio por falta de exata observância das leis e regulamentos das Alfândegas e polícia dos portos (art. 530), esta falta não o desonera de responder pelos que daí sobrevierem à carga.

Art. 719. O segurado deve sem demora participar ao segurador, e, havendo mais de um, somente ao primeiro na ordem da subscrição, todas as notícias que receber de qualquer sinistro acontecido ao navio ou à carga. A omissão culposa do segurado a este respeito, pode ser qualificada de presunção de má-fé.

Art. 720. Se passado 1 (um) ano a datar da saída do navio nas viagens para qualquer porto da América, ou 2 (dois) anos para outro qualquer porto do mundo, e, tendo expirado o tempo limitado na apólice, não houver notícia alguma do navio, presume-se este perdido, e o segurado pode fazer abandono ao segurador, e exigir o pagamento da apólice; o qual, todavia, será obrigado a restituir, se o navio se não houver perdido e se vier a provar que o sinistro aconteceu depois de ter expirado o termo dos riscos.

Art. 721. Nos casos de naufrágio ou varação, presa ou arresto de inimigo, o segurado é obrigado a empregar toda a diligência possível para salvar ou reclamar os objetos seguros, sem que para tais atos se faça necessária a procuração do segurador, do qual pode o segurado exigir o adiantamento do dinheiro preciso para a reclamação intentada ou que se possa intentar, sem que o mau sucesso desta prejudique ao bolso do segurado pelas despesas ocorridas.

Art. 722. Quando o segurado não pode fazer por si as devidas reclamações, por deverem ter lugar fora do Império, ou do seu domicílio, deve nomear para esse fim competente mandatário, avisando desta nomeação ao segurador (art. 719). Feita a nomeação e o aviso, cessa toda a sua responsabilidade, nem responde pelos atos do seu mandatário; ficando unicamente obrigado a fazer cessão ao segurador das ações que competirem, sempre que este o exigir.

Art. 723. O segurado, no caso de presa ou arresto de inimigo, só está obrigado a seguir os termos da reclamação até a promulgação da sentença da primeira instância.

Art. 724. Nos casos dos três artigos precedentes, o segurado é obrigado a obrar de acordo com os seguradores. Não havendo tempo para os consultar, obrará como melhor entender, correndo as despesas por conta dos mesmos seguradores.

Em caso de abandono admitido pelos seguradores, ou destes tomarem sobre si as diligências dos salvados ou das reclamações, cessam todas as sobreditas obrigações do capitão e do segurado.

Art. 725. O julgamento de um tribunal estrangeiro, ainda que baseado pareça em fundamentos manifestamente injustos, ou fatos notoriamente falsos ou desfigurados, não desonera o segurador, mostrando o segurado que empregou os meios ao seu alcance, e produziu as provas que lhe era possível prestar para prevenir a injustiça do julgamento.

Art. 726. Os objetos segurados que forem restituídos gratuitamente pelos apesadores voltam ao domínio de seus donos, ainda que a restituição tenha sido feita a favor do capitão ou de qualquer outra pessoa.

Art. 727. Todo o ajuste que se fizer com os apesadores no alto-mar para resgatar a coisa segura é nulo; salvo havendo para isso autorização por escrito na apólice.

Art. 728. Pagando o segurador um dano acontecido à coisa segura, ficará subrogado em todos os direitos e ações que ao segurado competirem contra terceiro; e o segurado não pode praticar ato algum em prejuízo do direito adquirido dos seguradores.

Art. 729. O prêmio do seguro é devido por inteiro, sempre que o segurado receber a indenização do sinistro.

Art. 730. O segurador é obrigado a pagar ao segurado as indenizações a que tiver direito, dentro de 15 (quinze) dias da apresentação da conta, instruída com os documentos respectivos; salvo se o prazo do pagamento tiver sido estipulado na apólice.

TÍTULO IX DO NAUFRÁGIO E SALVADOS

Art. 731 (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 732 . (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 733. (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 734. (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 735. (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 736. (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 737. (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 738. (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

Art. 739. (Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/09/1986).

TÍTULO X DAS ARRIBADAS FORÇADAS

Art. 740. Quando um navio entra por necessidade em algum porto ou lugar distinto dos determinados na viagem a que se propusera, diz-se que fez arribada forçada (art. 510).

Art. 741. São causas justas para arribada forçada:

- 1 - falta de víveres ou aguada;
- 2 - qualquer acidente acontecido à tripulação, carga ou navio, que impossibilite este de continuar a navegar;
- 3 - temor fundado de inimigo ou pirata.

Art. 742. Todavia, não será justificada a arribada:

- 1 - se a falta de víveres ou de aguada proceder de não haver-se feito a provisão necessária segundo o costume e uso da navegação, ou de haver-se perdido e estragado por má arrumação ou descuido, ou porque o capitão vendesse alguma parte dos mesmos víveres ou aguada;
- 2 - nascendo a in navegabilidade do navio de mau conserto, de falta de apercebimento ou tripulação, ou de má arrumação da carga;
- 3 - se o temor de inimigo ou pirata não for fundado em fatos positivos que não deixem dúvida.

Art. 743. Dentro das primeiras 24 (vinte e quatro) horas úteis da entrada no porto de arribada, deve o capitão apresentar-se à autoridade competente para lhe tomar o protesto da arribada, que justificará perante a mesma autoridade (artigos 505 e 512).

Art. 744. As despesas ocasionadas pelo arribada forçada correm por conta do fretador ou do afretador, ou de ambos, segundo for a causa que as motivou, com direito regressivo contra quem pertencer.

Art. 745. Sendo a arribada justificada, nem o dono do navio nem o capitão respondem pelos prejuízos que puderem resultar à carga; se, porém, não for justificada, um e outro serão responsáveis solidariamente até a concorrência do valor do navio e frete.

Art. 746. Só pode autorizar-se descarga no porto de arribada, sendo indispensavelmente necessária para conserto no navio, ou reparo de avaria da carga (art. 614). O capitão, neste caso, é responsável pela boa guarda e conservação dos efeitos descarregados; salvo unicamente os casos de força maior, ou de tal natureza que não possam ser prevenidos.

A descarga será reputada legal em juízo quando tiver sido autorizada pelo juiz de direito do comércio. Nos países estrangeiros compete aos cônsules do Império dar a autorização necessária, e onde os não houver será requerida à autoridade local competente.

Art. 747. A carga avariada será reparada ou vendida, como parecer mais conveniente; mas em todo o caso deve preceder autorização competente.

Art. 748. O capitão não pode, debaixo de pretexto algum, diferir a partida do porto da arribada desde que cessa o motivo dela; pena de responder por perdas e danos resultantes da dilação voluntária (art. 510).

TÍTULO XI DO DANO CAUSADO POR ABALROAÇÃO

Art. 749. Sendo um navio abalroado por outro, o dano inteiro causado ao navio abalroado e à sua carga será pago por aquele que tiver causado a abalroação, se esta tiver acontecido por falta de observância do regulamento do porto, imperícia, ou negligência do capitão ou da tripulação; fazendo-se a estimação por árbitros.

Art. 750. Todos os casos de abalroação serão decididos, na menor dilação possível, por peritos, que julgarão qual dos navios foi o causador do dano, conformando-se com as disposições do regulamento do porto, e os usos e prática do lugar. No caso dos árbitros declararem que não podem julgar com segurança qual navio foi culpado, sofrerá cada um o dano que tiver recebido.

Art. 751. Se, acontecendo a abalroação no alto-mar, o navio abalroado for obrigado a procurar porto de arribada para poder consertar, e se perder nessa derrota, a perda do navio presume-se causada pela abalroação.

Art. 752. Todas as perdas resultantes de abalroação pertencem à classe de avarias particulares ou simples; excetua-se o único caso em que o navio, para evitar dano maior de uma abalroação iminente, pica as suas amarras, e abalroa a outro para sua própria salvação (art. 764). Os danos que o navio ou a carga, neste caso, sofre, são repartidos pelo navio, frete e carga por avaria grossa.

TÍTULO XII DO ABANDONO

Art. 753. É lícito ao segurado fazer abandono dos objetos seguros, e pedir ao segurador a indenização de perda total nos seguintes casos:

1 - presa ou arresto por ordem de potência estrangeira, 6 (seis) meses depois de sua intimação, se o arresto durar por mais deste tempo;

2 - naufrágio, varação, ou outro qualquer sinistro de mar compreendido na apólice, de que resulte não poder o navio navegar, ou cujo conserto importe em três quartos ou mais do valor por que o navio foi segurado;

3 - perda total do objeto seguro, ou deterioração que importe pelo menos três quartos do valor da coisa segurada (artigos 759 e 777);

4 - falta de notícia do navio sobre que se fez o seguro, ou em que se embarcaram os efeitos seguros (art. 720).

Art. 754. O segurado não é obrigado a fazer abandono; mas se o não fizer nos casos em que este Código o permite, não poderá exigir do segurador indenização maior do que teria direito a pedir se houvera acontecido perda total; exceto nos casos de letra de câmbio passada pelo capitão (art. 515), de naufrágio, reclamação de presa, ou arresto de inimigo, e de abalroação.

Art. 755. O abandono só é admissível quando as perdas acontecem depois de começada a viagem.

Não pode ser parcial, deve compreender todos os objetos contidos na apólice. Todavia, se na mesma apólice se tiver segurado o navio e a carga, pode ter lugar o abandono de cada um dos dois objetos separadamente (art. 689).

Art. 756. Não é admissível o abandono por título de inavegabilidade, se o navio, sendo consertado, pode ser posto em estado de continuar a viagem até o lugar do destino; salvo se à vista das avaliações legais, a que se deve proceder, se vier no conhecimento de que as despesas do conserto excederiam pelo menos a três quartos do preço estimado na apólice.

Art. 757. No caso de inavegabilidade do navio, se o capitão, carregadores, ou pessoa que os represente não puderem fretar outro para transportar a carga ao seu destino dentro de 60 (sessenta) dias depois de julgada a inavegabilidade (art. 614), o segurado pode fazer abandono.

Art. 758. Quando nos casos de presa constar que o navio foi retomado antes de intimado o abandono, não é este admissível; salvo se o dano sofrido por causa da presa, e a despesa com o prêmio da retomada, ou salvagem importa em três quartos, pelo menos, do valor segurado, ou se em consequência da represa os efeitos seguros tiverem passado a domínio de terceiro.

Art. 759. O abandono do navio compreende os fretes das mercadorias que se puderem salvar, os quais serão considerados como pertencentes aos seguradores; salva a preferência que sobre os mesmos possa competir à equipagem por suas soldadas vencidas na viagem (art. 564), e a outros quaisquer credores privilegiados (art. 738).

Art. 760. Se os fretes se acharem seguros, os que forem devidos pelas mercadorias salvas, pertencerão aos seguradores dos mesmos fretes, deduzidas as despesas dos salvados, e as soldadas devidas à tripulação pela viagem (art. 559).

TÍTULO XIII DAS AVARIAS

CAPÍTULO I DA NATUREZA E CLASSIFICAÇÃO DAS AVARIAS

Art. 761. Todas as despesas extraordinárias feitas a bem do navio ou da carga, conjunta ou separadamente, e todos os danos acontecidos àquele ou a esta, desde o embarque e partida até a sua volta e desembarque, são reputadas avarias.

Art. 762. Não havendo entre as partes convenção especial exarada na carta partida ou no conhecimento, as avarias hão de qualificar-se, e regular-se pelas disposições deste Código.

Art. 763. As avarias são de duas espécies: avarias grossas ou comuns, e avarias simples ou particulares. A importância das primeiras é repartida proporcionalmente entre o navio, seu frete e a carga; e a das segundas é suportada, ou só pelo navio, ou só pela coisa que sofreu o dano ou deu causa à despesa.

Art. 764. São avarias grossas:

- 1 - Tudo o que se dá ao inimigo, corsário ou pirata por composição ou a título de resgate do navio e fazendas, conjunta ou separadamente;
- 2 - As coisas alijadas para salvação comum.

3 - Os cabos, mastros, velas e outros quaisquer aparelhos deliberadamente cortados, ou partidos por força de vela para salvação do navio e carga.

4 - As âncoras, amarras e quaisquer outras coisas abandonadas para salvamento ou benefício comum.

5 - Os danos causados pelo alijamento às fazendas restantes a bordo.

6 - Os danos feitos deliberadamente ao navio para facilitar a evacuação d'água e os danos acontecidos por esta ocasião à carga.

7 - O tratamento, curativo, sustento e indenizações da gente da tripulação ferida ou mutilada defendendo o navio.

8 - A indenização ou resgate da gente da tripulação mandada ao mar ou à terra em serviço do navio e da carga, e nessa ocasião aprisionada ou retida.

9 - As soldadas e sustento da tripulação durante arribada forçada.

10 - Os direitos de pilotagem, e outros de entrada e saída num porto de arribada forçada.

11 - Os aluguéis de armazéns em que se depositem, em, porto de arribada forçada, as fazendas que não puderem continuar a bordo durante o conserto do navio.

12 - As despesas da reclamação do navio e carga feitas conjuntamente pelo capitão numa só instância, e o sustento e soldadas da gente da tripulação durante a mesma reclamação, uma vez que o navio e carga sejam relaxados e restituídos.

13 - Os gastos de descarga, e salários para aliviar o navio e entrar numa barra ou porto, quando o navio é obrigado a fazê-lo por borrasca, ou perseguição de inimigo, e os danos acontecidos às fazendas pela descarga e recarga do navio em perigo.

14 - Os danos acontecidos ao corpo e quilha do navio, que premeditadamente se faz varar para prevenir perda total, ou presa do inimigo.

15 - As despesas feitas para pôr a nado o navio encalhado, e toda a recompensa por serviços extraordinários feitos para prevenir a sua perda total, ou presa.

16 - As perdas ou danos sobrevindos às fazendas carregadas em barcas ou lanchas, em consequência de perigo.

17 - As soldadas e sustento da tripulação, se o navio depois da viagem começada é obrigado a suspendê-la por ordem de potência estrangeira, ou por superveniência de guerra; e isto por todo o tempo que o navio e carga forem impedidos.

18 - O prêmio do empréstimo a risco, tomado para fazer face a despesas que devam entrar na regra de avaria grossa.

19 - O prêmio do seguro das despesas de avaria grossa, e as perdas sofridas na venda da parte da carga no porto de arribada forçada para fazer face às mesmas despesas.

20 - As custas judiciais para regular as avarias, e fazer a repartição das avarias grossas.

21 - As despesas de uma quarentena extraordinária.

E, em geral, os danos causados deliberadamente em caso de perigo ou desastre imprevisto, e sofridos como consequência imediata destes eventos, bem como as despesas feitas em iguais circunstâncias, depois de deliberações motivadas (art. 509), em bem e salvamento comum do navio e mercadorias, desde a sua carga e partida até o seu retorno e descarga.

Art. 765. Não serão reputadas avarias grossas, posto que feitas voluntariamente e por deliberações motivadas para o bem do navio e carga, as despesas causadas por vício interno do navio, ou por falta ou negligência do capitão ou da gente da tripulação. Todas estas despesas são a cargo do capitão ou do navio (art. 565).

Art. 766. São avaria simples e particulares:

1 - O dano acontecido às fazendas por borrasca, presa, naufrágio, ou encalhe fortuito, durante a viagem, e as despesas feitas para as salvar.

2 - A perda de cabos, amarras, âncoras, velas e mastros, causada por borrasca ou outro acidente do mar.

3 - As despesas de reclamação, sendo o navio e fazendas reclamadas separadamente.

4 - O conserto particular de vasilhas, e as despesas feitas para conservar os efeitos avariados.

5 - O aumento de frete e despesa de carga e descarga; quando declarado o navio inavegável, as fazendas são levadas ao lugar do destino por um ou mais navios (art. 614).

Em geral, as despesas feitas; e o dano sofrido só pelo navio, ou só pela carga, durante o tempo dos riscos.

Art. 767. Se em razão de baixios ou bancos de areia conhecidos o navio não puder dar à vela do lugar da partida com a carga inteira, nem chegar ao lugar do destino sem descarregar parte da carga em barcas, as despesas feitas para aligeirar o navio não são reputadas avarias, e correm por conta do navio somente, não havendo na carta-partida ou nos conhecimentos estipulação em contrário.

Art. 768. Não são igualmente reputadas avarias, mas simples despesas a cargo do navio, as despesas de pilotagem da costa e barras, e outras feitas por entrada e saída de obras ou rios; nem os direitos de licenças, visitas, tonelagem, marcas, ancoragem, e outros impostos de navegação.

Art. 769. Quando for indispensável lançar-se ao mar alguma parte da carga, deve começar-se pelas mercadorias e efeitos que estiverem em cima do convés; depois serão alijadas as mais pesadas e de menos valor, e dada igualdade, as que estiverem na coberta e mais à mão; fazendo-se toda a diligência possível para tomar nota das marcas e números dos volumes alijados.

Art. 770. Em seguimento da ata da deliberação que se houver tomado para o alijamento (art. 509) se fará declaração bem especificada das fazendas lançadas ao mar; e se pelo ato do alijamento algum dano tiver resultado ao navio ou à carga remanescente, se fará também menção deste acidente.

Art. 771. As danificações que sofrerem as fazendas postas a bordo de barcos para à sua condução ordinária, ou para aligeirar o navio em caso de perigo, serão reguladas pelas disposições estabelecidas neste Capítulo que lhes forem aplicáveis, segundo à diversas causas de que o dano resultar.

.....
.....

DECRETO-LEI Nº 73, DE 21 DE NOVEMBRO DE 1966

Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, Regula as Operações de Seguros e Resseguros e dá outras providências.

.....

CAPÍTULO III
DISPOSIÇÕES ESPECIAIS APLICÁVEIS AO SISTEMA

Art. 9º Os seguros serão contratados mediante propostas assinadas pelo segurado, seu representante legal ou por corretor habilitado, com emissão das respectivas apólices, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art. 10. É autorizada a constatação de seguros por simples emissão de bilhete de seguro, mediante solicitação verbal do interessado.

§ 1º O CNSP regulamentará os casos previstos neste artigo, padronizando as cláusulas e os impressos necessários.

§ 2º Não se aplicam a tais seguros as disposições do art. 1.433 do Código Civil.

Art. 11. Quando o seguro for contratado na forma estabelecida no artigo anterior, a boa fé da Sociedade Seguradora, em sua aceitação, constitui presunção "juris tantum".

§ 1º Sobrevindo o sinistro, a prova de ocorrência de risco coberto pelo seguro e a justificação de seu valor competirão ao segurado ou beneficiário.

§ 2º Será lícito à Sociedade Seguradora argüir a existência de circunstância relativa ao objeto ou interesse segurado cujo conhecimento prévio influiria na sua aceitação ou na taxa de seguro, para exonerar-se da responsabilidade assumida, até no caso de sinistro. Nessa hipótese, competirá ao segurado ou beneficiário provar que a Sociedade Seguradora teve ciência prévia da circunstância argüida.

§ 3º A violação ou inobservância pelo segurado, seu preposto ou beneficiário, de qualquer das condições estabelecidas para a contratação de seguros na forma do disposto no art. 10 exonera a Sociedade Seguradora da responsabilidade assumida.

§ 4º É vedada a realização de mais de um seguro cobrindo o mesmo objeto ou interesse, desde que qualquer deles seja contratado mediante a emissão de simples certificado, salvo nos casos de seguro de pessoas.

Art. 12. A obrigação do pagamento do prêmio pelo segurado vigorará a partir do dia previsto na apólice ou bilhete de seguro, ficando suspensa a cobertura do seguro até o pagamento do prêmio e demais encargos.

Parágrafo único. Qualquer indenização decorrente do contrato de seguros dependerá de prova de pagamento do prêmio devido, antes da ocorrência do sinistro.

Art. 13. As apólices não poderão conter cláusula que permita rescisão unilateral dos contratos de seguro ou por qualquer modo subtraia sua eficácia e validade além das situações previstas em Lei.

Art. 14. Fica autorizada a contratação de seguros com a cláusula de correção monetária para capitais e valores, observada a equivalência atuarial dos compromissos futuros assumidos pelas partes contratantes, na forma das instruções do Conselho Nacional de Seguros Privados.

Art. 15. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

.....

Art. 21. Nos casos de seguros legalmente obrigatórios, o estipulante equipara-se ao segurado para os efeitos de contratação e manutenção de seguro.

§ 1º Para os efeitos desde Decreto-Lei, estipulante é a pessoa que contrata seguro por conta de terceiros, podendo acumular a condição de beneficiário.

§ 2º Nos seguros facultativos o estipulante é mandatário dos segurados.

§ 3º O CNSP estabelecerá os direitos e obrigações do estipulante, quando for o caso, na regulamentação de cada ramo ou modalidade de seguro.

§ 4º O não recolhimento dos prêmios recebidos de segurados, nos prazos devidos, sujeita o estipulante à multa, imposta pela SUSEP, de importância igual ao dobro do valor dos prêmios por ele retidos, sem prejuízo da ação penal que couber.

**§ 4º acrescido pela Lei nº 5.627, de 01/12/1970.*

Art. 22. As instituições financeiras públicas não poderão realizar operações ativas de crédito com as pessoas jurídicas e firmas individuais que não tenham em dia os seguros obrigatórios por lei, salvo mediante aplicação da parcela de crédito, que for concedido no pagamento dos prêmios em atraso.

Parágrafo único. Para participar de concorrências abertas pelo Poder Público, é indispensável comprovar o pagamento dos prêmios dos seguros legalmente obrigatórios.

Art. 27. Serão processadas pela forma executiva as ações de cobrança dos prêmios dos contratos de seguro.

Art. 28. A partir da vigência deste Decreto-lei, a aplicação das reservas técnicas das Sociedades Seguradoras será feita conforme as diretrizes do Conselho Monetário Nacional.

CAPÍTULO VI DO INSTITUTO DE RESSEGUROS DO BRASIL.

Seção I Da Natureza Jurídica, Finalidade, Constituição e Competência

Art. 44. Compete ao IRB:

I - na qualidade de órgão regulador de cosseguro, resseguro e retrocessão:

- a) elaborar e expedir normas reguladoras de cosseguro, resseguro e retrocessão;
- b) aceitar o resseguro obrigatório e facultativo, do País ou do exterior;
- c) reter o resseguro aceito, na totalidade ou em parte;
- d) promover a colocação, no exterior, de seguro, cuja aceitação não convenha aos interesses do País ou que nele não encontre cobertura;
- e) impor penalidade às Sociedades Seguradoras por infrações cometidas na qualidade de cosseguradoras, resseguradas ou retrocessionárias;
- f) organizar e administrar consórcios, recebendo inclusive cessão integral de seguros;
- g) proceder à liquidação de sinistros, de conformidade com os critérios traçados pelas normas de cada ramo de seguro;
- h) distribuir pelas Sociedades a parte dos resseguros que não retiver e colocar no exterior as responsabilidades excedentes da capacidade do mercado segurador interno, ou aquelas cuja cobertura fora do País convenha aos interesses nacionais;

- i) representar as retrocessionárias nas liquidações de sinistros amigáveis ou judiciais;
- j) promover o pleno aproveitamento da capacidade do mercado nacional de seguros.

II - na qualidade de promotor do desenvolvimento das operações de seguro, dentre outras atividades:

- a) organizar cursos para a formação e aperfeiçoamento de técnicos em seguro;
- b) promover congressos, conferências, reuniões, simpósios e deles participar;
- c) incentivar a criação e o desenvolvimento de associações técnico-científicas;
- d) organizar plantas cadastrais, registro de embarcações e aeronaves, vistoriadores e corretores;
- e) compilar, processar e divulgar dados estatísticos;
- f) publicar revistas especializadas e outras obras de natureza técnica.

Art. 45. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

.....

Seção IV Das Operações

.....

Art. 61. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

Art. 62. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

.....

Seção V Das Liquidações de Sinistros

Art. 65. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

Art. 66. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

Art. 67. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

Art. 68. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

Art. 69. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

Seção VI Do Balanço e Distribuição de Lucros

Art. 70. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999).

.....

CAPÍTULO X DO REGIME REPRESSIVO

.....

Art. 116. (Revogado pela Lei nº 9.932, de 20/12/1999 - em vigor desde a publicação, a partir da transferência do controle acionário da IRB-BRASIL Re).

Art. 117. A cassação da carta patente se fará nas hipóteses de infringência dos artigos 81 e 82, nos casos previstos no art. 96 ou de reincidência na proibição estabelecida nas letras c e i do art. 111, todos do presente Decreto-lei.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 8.034, DE 2010

(Do Sr. Moreira Mendes)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga disposições em contrário.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3555/2004.

O **CONGRESSO NACIONAL** decreta:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I

OBJETO E ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º A atividade contratual seguradora será exercida de modo a viabilizar os objetivos da República, os fins da ordem econômica e a plena capacidade do mercado interno, nos termos dos artigos 3º, 170 e 219 da Constituição Federal de 1988.

Art. 2º Consideram-se integrantes da atividade contratual seguradora, além dos contratos de seguro, também os contratos necessários à sua plena viabilidade, como o resseguro e a retrocessão.

Art. 3º São consideradas instrumentais à atividade contratual seguradora a corretagem, a regulação e liquidação de sinistros, entre outras, submetidas no que couber às determinações da presente lei.

Art 4º As reservas e provisões advindas dos pagamentos de prêmios são considerados patrimônio sob gestão dos que exercem a atividade econômica seguradora.

Art 5º Todos os atos praticados no exercício da atividade econômica seguradora serão interpretados em conformidade com o disposto no artigo 1º da presente Lei.

Art 6º Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. As partes, os beneficiários e os intervenientes devem conduzir-se segundo os princípios de probidade e boa-fé, desde os atos pré-contratuais até a fase pós-contratual.

Art 7º Só podem pactuar contratos de seguro sociedades que se encontrem devidamente autorizadas na forma da lei e que tenham aprovado as condições contratuais e as respectivas notas técnicas e atuariais junto ao órgão fiscalizador competente.

Art 8º A seguradora que ceder sua posição contratual a qualquer título, no todo ou em parte, sem concordância prévia do segurado, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

Parágrafo único. A cessão do contrato por iniciativa da seguradora, mesmo quando autorizada, mantém a cedente solidária com a cessionária quando esta for ou tornar-se insolvente no prazo de até vinte e quatro (24) meses.

Art 9º O contrato de seguro, em suas distintas modalidades, será regido pela presente lei.

§ 1º Aplica-se exclusivamente a lei brasileira:

I - aos contratos de seguro celebrados por seguradora autorizada a operar no Brasil;

II - quando o segurado ou o proponente tiver residência no país, e

III - quando no Brasil situarem-se os bens sobre os quais recaem os interesses garantidos.

§ 2º Os seguros e planos de saúde regem-se por lei própria, aplicando-se esta lei em caráter subsidiário.

CAPÍTULO II

INTERESSE

Art 10 A eficácia do contrato de seguro depende da existência de interesse legítimo.

§ 1º A superveniência de interesse legítimo torna eficaz o contrato, desde então.

§ 2º Se parcial o interesse legítimo, a ineficácia não atingirá a parte útil.

§ 3º Se impossível a existência do interesse, o contrato é nulo.

Art 11 Extinto o interesse resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

Parágrafo único. Ocorrendo redução relevante do interesse, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

Art 12 Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, o segurado de boa-fé terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas.

Art. 13 No seguro sobre a vida e a integridade física de terceiro, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de nulidade do contrato, o seu interesse sobre a vida ou incolumidade do segurado.

Parágrafo único. Presume-se o interesse previsto no *caput* quando o segurado for cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente.

CAPÍTULO III

RISCO

Art. 14 O contrato garante os riscos relativos à espécie de seguro contratada.

§ 1º Os riscos excluídos e os interesses não indenizáveis devem ser descritos de forma clara e inequívoca.

§ 2º Havendo divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o texto mais favorável ao segurado, salvo quando se tratar de seguro de dano não obrigatório contratado por pessoa jurídica e cujo prêmio anual seja igual ou superior ao equivalente a 40 (quarenta) salários mínimos.

§ 4º Quando o segurador se obriga a garantir interesses e riscos diversos, deve a contratação preencher os requisitos exigidos para a garantia de cada um dos interesses e riscos abrangidos pelo contrato, sendo que a extinção ou nulidade de uma garantia não prejudicará as demais.

§ 5º A garantia, nos seguros de transporte de bens e da responsabilidade civil pelos danos relacionados com essa atividade começa no momento em que são recebidas as mercadorias pelo transportador, cessando com a entrega ao destinatário.

Art. 15 O contrato pode ser celebrado para toda classe de risco, salvo vedação legal.

Parágrafo único. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

I - de interesses patrimoniais relativos aos valores das autuações aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito penal, e

II - contra risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante em prejuízo do segurado ou do beneficiário.

Art. 16 O contrato é nulo quando qualquer das partes souber, desde o momento de sua conclusão, que o risco é impossível ou que já se realizou.

Parágrafo único. A parte que tiver conhecimento da impossibilidade ou da prévia realização do risco e, não obstante isto contratar, pagará à outra em dobro o valor do prêmio.

Art. 17 Desaparecido o risco, resolve-se o contrato com redução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

Parágrafo único. Não caberá redução proporcional do prêmio se o risco desapareceu em virtude da ocorrência de sinistro indenizável.

Art. 18 O segurado deve comunicar à seguradora, tão logo tome conhecimento, de relevante agravamento do risco, inclusive o derivado de motivo alheio à sua vontade.

§ 1º Será relevante o agravamento que conduza ao aumento substancial e não ocasional da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos.

§ 2º Depois de ciente, a seguradora poderá, até o prazo máximo de vinte (20) dias, cobrar a diferença de prêmio ou, não sendo possível tecnicamente garantir o novo risco, resolver o contrato.

§ 3º A resolução deve ser feita por carta registrada com aviso de recebimento ou meio idôneo equivalente, devendo a seguradora restituir a diferença de prêmio, deduzidas as despesas realizadas.

§ 4º Não se aplicarão as regras de agravação e de redução aos seguros sobre a vida ou integridade física.

§ 5º No agravamento voluntário por parte do segurado ou beneficiário, a resolução por parte da seguradora produzirá efeitos desde o momento em que os riscos foram agravados.

§ 6º A seguradora não responderá pelas conseqüências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou tornar mais severos os efeitos do sinistro.

Art. 19 Perde a garantia o segurado que dolosamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco.

Parágrafo único. O segurado que culposamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco será obrigado a pagar a diferença de prêmio que for apurada ou, se for tecnicamente impossível a garantia, não fará jus a indenização.

Art. 20 Havendo relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

CAPÍTULO IV

PRÊMIO

Art. 21 O prêmio deve ser pago no tempo, forma e lugar convencionados, cumprindo à seguradora cobrá-lo.

§ 1º Salvo convenção, uso ou costume em contrário, o prêmio deverá ser pago à vista.

§ 2º É vedado o recebimento do prêmio antes de formado o contrato.

Art. 22 A mora relativa à prestação única ou à primeira parcela de prêmio resolve de pleno direito o contrato, salvo convenção em contrário.

§ 1º A mora relativa à parcela de prêmio, que não seja a primeira, suspenderá, sem prejuízo do crédito ao prêmio, a garantia contratual após notificação ao segurado concedendo prazo para a purgação não inferior a quinze (15) dias contados da recepção.

§ 2º A notificação deve ser feita por carta registrada remetida para o último endereço do segurado informado à seguradora, ou outro meio idôneo, e conter as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a garantia e de que não sendo purgada a mora a seguradora não efetuará quaisquer pagamentos devidos por sinistro ocorrido a partir do vencimento original da parcela não paga.

§ 3º Caso o segurado recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora, o prazo previsto no § 1º deste artigo terá início na data da frustração da comunicação.

Art. 23 A suspensão da garantia não afetará direitos dos prejudicados nos seguros de responsabilidade civil, quando o dano for a morte, a invalidez ou a necessidade de tratamento médico-hospitalar, cabendo à seguradora indenizar os prejudicados ou seus beneficiários, e agir em regresso contra o segurado.

Art. 24 A resolução, salvo quando se tratar de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a prévia notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a trinta (30) dias após a suspensão da garantia.

§ 1º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a resolução somente ocorrerá após noventa (90) dias, contado o prazo da última notificação feita ao estipulante e aos segurados, devendo o valor do prêmio ser cobrado do estipulante.

§ 2º Nos seguros sobre a vida e a integridade física estruturados com reserva matemática, o não pagamento de parcela do prêmio, que não a primeira, implicará redução proporcional da garantia ou devolução da reserva, o que for mais vantajoso para o segurado ou seus beneficiários.

§ 3º Caso o segurado ou o estipulante recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora, o prazo terá início na data da frustração da comunicação.

§ 4º A notificação da suspensão da garantia, quando advertir para a resolução do contrato caso não purgada a mora, dispensará nova comunicação.

Art. 25 Nos seguros sobre a vida e a integridade física o prêmio pode ser convencionado por prazo limitado ou por toda a vida do segurado.

Art. 26 Caberá execução para a cobrança do prêmio.

CAPÍTULO V

SEGURO EM FAVOR DE TERCEIRO

Art. 27 O seguro será estipulado em favor de terceiro quando a contratação recair sobre interesse de titular distinto do estipulante, determinado ou determinável.

§ 1º O beneficiário será identificado pela lei, por ato de vontade anterior à ocorrência do sinistro ou, a qualquer tempo, pela titularidade do interesse garantido.

§ 2º Sendo determinado o beneficiário a título oneroso, a seguradora e o estipulante deverão, tão logo quanto possível, entregar-lhe cópia da totalidade dos instrumentos que conformam o contrato de seguro.

Art. 28 O interesse alheio, sempre que conhecido, deve ser declarado à seguradora no momento da contratação.

§ 1º Presume-se que o seguro é por conta própria, salvo quando, em razão das circunstâncias ou dos termos do contrato, a seguradora conheça ou deva conhecer que o seguro é em favor de terceiro.

§ 2º Na contratação do seguro em favor de terceiro, ainda que decorrente de cumprimento de dever previsto em outro contrato, não poderá ser suprimida a escolha da seguradora e do corretor de seguro por parte do estipulante.

Art. 29 O seguro em favor de terceiro pode coexistir com seguro por conta própria ainda que no âmbito do mesmo contrato.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, havendo concorrência de interesses, prevalecerá a garantia por conta própria até o valor em que concorrer, valendo, naquilo que ultrapassar, como seguro em favor de terceiro, sempre respeitado o limite da importância segurada.

Art. 30 O estipulante deverá cumprir as obrigações e os deveres do contrato, salvo os que por sua natureza devam ser cumpridos pelo segurado ou beneficiário.

Art. 31 O estipulante poderá substituir processualmente o segurado e o beneficiário para exigir, em favor destes, o cumprimento das obrigações

derivadas do contrato.

Art. 32 Cabe ao estipulante, além de outras atribuições que decorram da lei ou de convenção, assistir ao segurado e ao beneficiário durante a execução do contrato.

Art. 33 Considera-se estipulante de seguro coletivo aquele que contrata em proveito de um grupo de pessoas, pactuando com a seguradora os termos do contrato para sua adesão.

Art. 34 Admite-se como estipulante de seguro coletivo apenas aquele que tiver vínculo com o grupo de pessoas em proveito do qual contratar o seguro.

§ 1º A remuneração do estipulante de seguro coletivo, quando houver, deverá ser informada aos segurados e beneficiários nos documentos do contrato.

§ 2º O estipulante de seguro coletivo sobre a vida e a integridade física do segurado é o único responsável, para com a seguradora, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, incluída a de pagar o prêmio.

Art. 35 O estipulante de seguro coletivo representa os segurados e beneficiários durante a formação e a execução do contrato, respondendo perante estes e a seguradora por seus atos e omissões.

Parágrafo único. Sob pena de ineficácia, o documento apresentado pela seguradora para a adesão ao seguro deverá ser assinado de próprio punho pelos segurados, e as respostas ao questionário e as declarações de ciência nele contidas deverão ser por eles prestadas pessoal e exclusivamente.

Art. 36 Além das exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora poderá opor-lhes todas as defesas fundadas no contrato, anteriores e posteriores ao sinistro, salvo no caso dos seguros em que o risco coberto seja a vida ou a integridade física.

CAPÍTULO VI

COSSEGURO E SEGURO CUMULATIVO

Art. 37 Ocorre cosseguro quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre elas e o segurado ou o estipulante, garantem um determinado interesse contra o mesmo risco e ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia.

Art. 38 O cosseguero poderá ser documentado em uma ou em várias apólices com o mesmo conteúdo.

§ 1º Se o contrato não identificar a cosseguradora líder, os interessados podem considerar líder qualquer delas, devendo dirigir-se sempre à escolhida.

§ 2º A cosseguradora líder substitui as demais na regulação do sinistro, e de forma ativa e passiva, nas arbitragens e processos judiciais.

§ 3º Quando a ação for proposta apenas contra a líder, esta deverá, no prazo da resposta, comunicar a existência do cosseguero e promover a notificação judicial ou extrajudicial das cosseguradoras.

§ 4º A sentença proferida contra a líder fará coisa julgada em relação às demais, que serão executadas nos mesmos autos.

§ 5º Não há solidariedade entre as cosseguradoras, arcando cada uma exclusivamente com a sua cota de garantia, salvo previsão contratual diversa.

§ 6º O descumprimento de obrigações entre as cosseguradoras não prejudicará o segurado, beneficiário ou terceiro, resolvendo-se em perdas e danos entre elas.

Art. 39 Os documentos probatórios do contrato deverão destacar a existência do cosseguero, suas participantes e as cotas assumidas individualmente.

Art. 40 Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações independentes.

§ 1º Nos seguros cumulativos de dano, o segurado deverá comunicar a cada uma das seguradoras sobre a existência dos contratos com as demais.

§ 2º Será reduzida proporcionalmente a importância segurada de cada contrato celebrado quando a soma das importâncias seguradas nos seguros cumulativos de dano superar o valor do interesse.

§ 3º A redução proporcional prevista no § 2º deste artigo não levará em conta os contratos celebrados com as seguradoras que se encontrarem insolventes.

CAPÍTULO VII

INTERVENIENTES NO CONTRATO

Art. 41 Os intervenientes são obrigados a agir com lealdade e boa fé, prestando informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e execução do contrato.

Art. 42 Os agentes autorizados de seguro são, para todos os efeitos, prepostos da seguradora, vinculando-a por seus atos e omissões.

Art. 43 Os representantes e prepostos da seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam aquela para todos os fins, quanto a seus atos e omissões.

Art. 44 O corretor de seguro, habilitado na forma da lei, é o único intermediário do contrato, respondendo por seus atos e omissões.

§ 1º São atribuições dos corretores de seguro:

I - a identificação do risco e do interesse que se pretende garantir;

II - a recomendação de providências que permitam a obtenção da garantia de seguro;

III - a identificação e recomendação da modalidade de seguro que melhor atenda às necessidades do segurado e beneficiário;

IV - a identificação e recomendação da seguradora;

V – a assistência ao segurado durante a execução do contrato, bem como a esse e ao beneficiário, quando da regulação e liquidação do sinistro;

VI – a assistência ao segurado na renovação e preservação da garantia de seu interesse.

§ 2º O corretor de seguro não pode participar dos resultados obtidos pela seguradora.

Art. 45 O corretor de seguro é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de cinco dias.

Parágrafo único. Sempre que for conhecido o iminente perecimento de direito, a entrega deve ser feita em prazo hábil.

Art. 46 Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus a comissões de corretagem.

CAPÍTULO VIII

FORMAÇÃO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Art. 47 A proposta de seguro pode ser efetuada pelo segurado, pelo estipulante ou pela seguradora.

Art. 48 A proposta feita pela seguradora não poderá ser condicional e deverá conter, em suporte duradouro a ser mantido à disposição dos interessados, todos os requisitos necessários para a contratação, o conteúdo integral do contrato e o prazo máximo para sua aceitação.

§ 1º A seguradora não poderá invocar omissões de sua proposta.

§ 2º A aceitação da proposta feita pela seguradora somente se dará pela manifestação expressa de vontade ou ato inequívoco do destinatário.

Art. 49 A proposta feita pelo segurado não exige forma escrita.

Parágrafo único. O simples pedido de cotação à seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas pelas partes e terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

Art. 50 Recebida a proposta, a seguradora terá o prazo máximo de quinze (15) dias para cientificar sua recusa ao proponente, findo o qual se considerará aceita.

§ 1º Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela seguradora.

§ 2º O contrato celebrado mediante aceitação tácita se regerá, naquilo que não contrariar a proposta, pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados pela seguradora junto ao órgão fiscalizador competente para o ramo e modalidade de garantia constantes da proposta, prevalecendo, caso haja mais de um clausulado depositado, o que for mais favorável ao interesse do segurado.

§ 3º Durante o prazo para recusa, a seguradora poderá cientificar o proponente, uma única vez, de que o exame da proposta está subordinado à apresentação de informações ou documentos complementares, a inspeção de risco ou a exame pericial.

§ 4º O prazo para a recusa terá novo início a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.

§ 5º Durante o prazo fixado no *caput*, a seguradora poderá garantir provisoriamente, sem obrigar-se à aceitação.

§ 6º A recusa de propostas de seguro deve ser fundada em fatores técnicos, vedadas políticas comerciais conducentes à discriminação social ou prejudiciais à livre iniciativa empresarial.

§ 7º O órgão regulamentador competente poderá fixar prazos inferiores para a recusa.

§ 8º Se a seguradora não informar as razões da recusa, o proponente poderá solicitar tal informação, no prazo de 30 dias.

§ 9º Solicitadas as informações pelo proponente, a seguradora terá igual prazo para informar os motivos da recusa, desde que não importem prejuízos para terceiros.

§ 10 Se a seguradora não informar os motivos da recusa na forma do deste artigo, considerar-se-á aceita a proposta.

Art. 51 O proponente é obrigado a fornecer as informações necessárias para a aceitação do contrato e fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionamento que lhe submeta a seguradora.

§ 1º O descumprimento doloso do dever de informar importará perda da garantia, salvo se provado que a seguradora, conhecendo as reais circunstâncias, teria celebrado o contrato nos mesmos termos.

§ 2º A garantia, quando culposo o descumprimento, será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações.

§ 3º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a perda da garantia somente ocorrerá se houver dolo do segurado que tenha influenciado a aceitação do seguro ou a fixação do prêmio pela seguradora.

Art. 52 As partes e os terceiros intervenientes no contrato devem informar tudo que souberem de relevante, bem como aquilo que deveriam saber, a respeito do

interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

Art. 53 A seguradora deverá alertar o proponente sobre quais são as informações relevantes a serem prestadas para a aceitação e formação do contrato, esclarecendo nos seus impressos e questionários as conseqüências do descumprimento deste dever.

Parágrafo único. A seguradora que dispensar as informações relevantes, não exigidas de forma clara, completa e inequívoca, ou não alertar sobre as conseqüências do descumprimento do dever de informar, não poderá aplicar sanções com base em infração contratual, salvo conduta dolosa do proponente ou de seu representante.

Art. 54 Quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for daqueles que exigem informações contínuas ou averbações de globalidade de riscos e interesses, a omissão do segurado, desde que substancial, implica a extinção do contrato, sem prejuízo da dívida do prêmio.

§ 1º A sanção é aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

§ 2º O segurado poderá afastar a aplicação desta sanção consignando a diferença de prêmio e provando a sua boa-fé.

Art. 55 O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em língua portuguesa e inscrito em suporte duradouro.

§ 1º As regras sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara e compreensível, e colocadas em destaque, sob pena de nulidade.

§ 2º Serão nulas as cláusulas redigidas em idioma estrangeiro ou que se limitem a referir regras de uso internacional.

Art. 56 O contrato presume-se celebrado para viger pelo prazo de um ano, salvo quando outro prazo decorrer da sua natureza, do interesse, do risco ou de acordo das partes.

Art. 57 Nos seguros com previsão de renovação automática, a seguradora deverá, em até trinta (30) dias antes de seu término, cientificar o contratante de sua decisão de não renovar ou das eventuais modificações que pretenda fazer para a renovação.

§ 1º Omissa a seguradora, o contrato será automaticamente renovado.

§ 2º O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência ou, caso não tenha promovido averbações de riscos, simplesmente não efetuando o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

§ 3º O seguro relativo a interesses sobre empreendimento cuja garantia não possa ser interrompida será prorrogado até sua conclusão, ressalvado o direito da seguradora à diferença de prêmio.

CAPÍTULO IX

PROVA DO CONTRATO

Art. 58 A sociedade seguradora é obrigada a entregar ao contratante, no prazo de vinte (20) dias contados da aceitação, documento probatório do contrato de que constarão, no mínimo, os seguintes elementos:

I - a denominação, qualificação completa e o número de registro da seguradora única no órgão fiscalizador competente;

II - o número de registro no órgão fiscalizador competente do procedimento administrativo em que se encontram o modelo do contrato e as notas técnicas e atuariais correspondentes;

III- o nome do segurado e, sendo distinto, o do beneficiário;

IV - o nome do estipulante;

V - o dia e horário precisos do início e fim de vigência ou, se for o caso, o modo preciso para sua determinação;

VI - o valor do seguro e a demonstração da regra de atualização monetária, ou da regra através da qual se possa precisar aquele valor;

VII - os interesses e os riscos garantidos;

VIII - os locais de risco compreendidos pela garantia;

IX - os riscos excluídos e os interesses vinculados ao mesmo bem não compreendidos pela garantia, ou em relação aos quais a garantia seja de valor inferior ou submetida a condições ou a termos específicos;

X - o nome, a qualificação e o domicílio de todos os intermediários do negócio, com a identificação, em existindo, daquele que receberá e transmitirá as comunicações entre os contratantes;

XI - em caso de cosseguro, a denominação, qualificação completa, número de registro no órgão fiscalizador competente e a cota de garantia de cada cosseguradora, bem assim a identificação da seguradora líder, de forma especialmente precisa e destacada; e

XII- o valor, o parcelamento, e a composição do prêmio.

§ 1º A quantia segurada será expressa em moeda nacional, observadas as exceções legais.

§ 2º A apólice conterà glossário dos termos técnicos nela empregados.

Art. 59 Os contratos de seguro de crédito e garantia e os sobre a vida ou a integridade física são títulos executivos extrajudiciais.

Parágrafo único. O título executivo extrajudicial será constituído por qualquer documento hábil para a prova da existência do contrato, do qual constem os elementos essenciais para a verificação da certeza e liquidez da dívida, acompanhado dos documentos necessários para a prova de sua exigibilidade.

CAPÍTULO X

INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO

Art. 60 O contrato de seguro não pode ser interpretado ou executado em prejuízo da coletividade de segurados, ainda que em benefício de um ou mais segurados ou beneficiários, nem promover o enriquecimento injustificado de qualquer das partes ou de terceiros.

Parágrafo único. Se da interpretação de quaisquer documentos elaborados pela seguradora, tais como peças publicitárias, impressos, instrumentos contratuais ou pré-contratuais, resultarem dúvidas, contradições, obscuridades ou equívocos, estas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado.

Art. 61 O contrato de seguro deve ser executado e interpretado segundo a boa fé.

Art. 62 É vedada a interpretação ampliativa que desequilibre a estrutura técnica e atuarial do ramo ou modalidade da operação de seguro.

Art. 63 As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais e estas sobre as gerais.

Art. 64 As cláusulas referentes à exclusão de riscos e prejuízos ou que impliquem restrição ou perda de direitos e garantias são de interpretação restritiva quanto à sua incidência e abrangência, cabendo à seguradora a prova do seu suporte fático.

Art. 65 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.

CAPÍTULO XI

RESSEGURO

Art. 66 Pelo contrato de resseguro, a resseguradora, mediante o recebimento do prêmio, garante o interesse da seguradora contra os riscos próprios de sua atividade, decorrentes da celebração e execução de contratos de seguro.

Art. 67 A resseguradora, salvo disposição em contrário, não responde, com fundamento no negócio de resseguro, perante o segurado, o beneficiário do seguro ou o prejudicado.

Art. 68 Demandada para revisão ou cumprimento do contrato de seguro que motivou a contratação de resseguro facultativo, a seguradora, no prazo da contestação, deverá promover a notificação judicial ou extrajudicial da resseguradora, comunicando-lhe o ajuizamento da causa, salvo disposição contratual em contrário.

§ 1º A resseguradora poderá intervir na causa como assistente simples.

§ 2º A seguradora não poderá opor ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro o descumprimento de obrigações por parte de sua resseguradora.

Art. 69 As prestações de resseguro adiantadas à seguradora para o fim de provê-la financeiramente para cumprir o contrato de seguro deverão ser imediatamente utilizadas para adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado, ao beneficiário ou ao prejudicado.

Art. 70 O resseguro, observada a modalidade contratada, abrangerá a totalidade do interesse ressegurado, incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento dos contratos de seguro, bem como as despesas de salvamento e as efetuadas em virtude da regulação e liquidação dos sinistros.

Art. 71 Salvo o disposto no parágrafo único do Artigo 14 da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, os créditos do segurado, do beneficiário e do prejudicado têm preferência absoluta, perante quaisquer outros créditos, em relação aos montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta se encontre sob direção fiscal, intervenção ou liquidação.

CAPÍTULO XII

SINISTRO

Art. 72 Ao conhecer o sinistro ou sua iminência, o segurado é obrigado a:

I – tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

II – avisar prontamente a seguradora por qualquer meio, e

III – prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e conseqüências, sempre que for questionado a respeito pela seguradora.

§ 1º O descumprimento culposos dos deveres previstos neste artigo implica a perda do direito à indenização do valor dos danos decorrentes da omissão.

§ 2º O descumprimento doloso dos deveres previstos exonera a seguradora.

§ 3º Não se aplica o disposto nos parágrafos acima, no caso das obrigações previstas nos incisos II e III, quando o interessado provar que a seguradora tomou ciência oportuna do sinistro e das informações por outros meios.

§ 4º Incumbe também ao beneficiário, no que couber, o cumprimento das disposições deste artigo, sujeitando-se às mesmas sanções.

§ 5º As providências previstas no inciso I deste artigo não serão exigíveis se colocarem em perigo interesses relevantes do segurado, beneficiário ou terceiros, ou sacrifício acima do razoável.

Art. 73 A provocação dolosa de sinistro pelo segurado ou beneficiário, tentada ou consumada, implica a resolução do contrato, sem direito à indenização e sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas feitas pela seguradora.

§ 1º Aplica-se a mesma sanção quando o segurado ou beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la, ou quando comunicar dolosamente sinistro não ocorrido.

§ 2º Nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou seus herdeiros, quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

§ 3º A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro, ainda que para exagerar o valor reclamado, implicará a perda pelo segurado ou beneficiário do direito à indenização, inclusive com relação aos prejuízos regularmente demonstráveis.

§ 4º O dolo e a fraude podem ser provados por todos os meios em direitos admitidos, inclusive por indícios.

Art. 74 Nos seguros de dano, as despesas com as medidas para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, sem reduzir a garantia do seguro.

§ 1º A obrigação prevista no caput existirá ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada.

§ 2º A obrigação da seguradora existirá ainda que as medidas tenham sido ineficazes.

§ 3º Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção, incluída qualquer espécie de manutenção.

§ 4º A seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, nem de quantias que excedam o limite máximo pelo qual seria responsável, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.

§ 5º A seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de salvamento que recomendar, ainda que excedam o limite do parágrafo anterior.

Art. 75 A seguradora responde pelos efeitos do sinistro ocorrido ou cuja ocorrência tiver início na vigência do contrato, ainda que se manifestem ou perdurem após o término desta.

Art. 76 A seguradora não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato, quando decorrentes da ocorrência de sinistro anterior, salvo disposição em contrário.

Art. 77 Salvo disposição em contrário, a ocorrência de sinistros com efeitos parciais não importa redução do valor da garantia.

Art. 78 Apresentados pelo interessado os elementos que demonstrem a existência de lesão ao interesse garantido, cabe à seguradora provar a não existência da lesão ou não ser ela, no todo ou em parte, consequência dos riscos predeterminados no contrato.

CAPÍTULO XIII

REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 79 A reclamação de pagamento por sinistro feita pelo segurado, beneficiário ou terceiro prejudicado determinará a prestação dos serviços de regulação e liquidação que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato avisado pelo interessado, e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.

Art. 80 Cabe exclusivamente à seguradora a regulação e a liquidação do sinistro.

Art. 81 O segurado e o beneficiário poderão participar dos procedimentos de regulação e liquidação.

Art. 82 A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas, sempre que possível, com simultaneidade.

Parágrafo único. Apurada a existência de sinistro e de quantias parciais devidas ao segurado ou beneficiário, a seguradora deve adequar suas provisões e efetuar, em no máximo trinta (30) dias, adiantamentos por conta do pagamento final ao segurado ou beneficiário.

Art. 83 O regulador e o liquidante do sinistro devem prontamente informar à seguradora as quantias apuradas a fim de que possam ser efetuados os pagamentos devidos ao segurado ou beneficiário.

Parágrafo único. O descumprimento dessa obrigação acarreta a responsabilidade solidária do regulador e do liquidante pelos danos decorrentes da demora.

Art. 84 O regulador e o liquidante de sinistro atuam à conta da seguradora.

Parágrafo único. É vedada a fixação da remuneração do regulador, do liquidante, dos peritos, inspetores e demais auxiliares, com base na economia proporcionada à seguradora.

Art. 85 Cumpre ao regulador e ao liquidante de sinistro:

I - exercerem suas atividades com probidade e celeridade;

II - informarem aos interessados todo o conteúdo de suas apurações;

III - empregarem peritos especializados, sempre que necessário.

Art. 86 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. 87 O relatório de regulação e liquidação do sinistro, assim como todos os elementos que tenham sido utilizados para sua elaboração, são documentos comuns às partes.

Art. 88 É vedado ao segurado e ao beneficiário promoverem modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados.

§ 1º O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a apuração e liquidação do sinistro.

§ 2º O descumprimento doloso exonera a seguradora.

Art. 89 Negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado, ou ao beneficiário, todos os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro.

Art. 90 Correm à conta da seguradora todas as despesas com a regulação e liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para aviso da ocorrência, prova da identificação e legitimidade do segurado ou beneficiários, e outros documentos ordinariamente em poder destes.

Art. 91 A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa reconhecimento de qualquer obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

Art. 92 A seguradora terá o prazo máximo de noventa (90) dias, contados da apresentação da reclamação pelo interessado, para executar os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro.

§1º O prazo será suspenso até que o interessado apresente as informações, documentos e demais elementos de que disponha necessários para a execução da regulação e liquidação, desde que expressamente solicitados pela seguradora.

§2º Quando a regulação e a liquidação dependerem de fato superveniente, o prazo somente terá início após a ciência pela seguradora de sua ocorrência.

§3º O prazo a que se refere o caput será de no máximo 30 (trinta) dias para a regulação e liquidação dos seguros obrigatórios, seguros relacionados a veículos automotores, seguros sobre a vida e a integridade física, e para todos os demais seguros cujos valores não excedam a quinhentas vezes o do maior salário mínimo vigente.

Art. 93 Os pagamentos devidos pela seguradora devem ser efetuados em dinheiro, salvo previsão de reposição em espécie.

§1º O pagamento em dinheiro deve ser efetuado até o décimo dia após a apuração da dívida.

§2º O prazo para a reposição deverá ser expressamente pactuado em contrato.

Art. 94 A mora da seguradora fará incidir multa de cinco por cento (5%) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da indenização pelos danos decorrentes da mora.

TÍTULO II
SEGUROS DE DANO

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 95 A importância segurada e o valor da indenização não poderão superar o valor do interesse, ressalvadas as exceções previstas nesta lei.

Art. 96 Ainda que o valor do interesse seja superior à importância segurada, a indenização não poderá excedê-la.

Art. 97 Na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização devida não será objeto de rateio em razão de seguro contratado por valor inferior ao do interesse, salvo disposição em contrário.

§ 1º Quando pactuado o rateio, a seguradora exemplificará na apólice a fórmula para cálculo da indenização.

§ 2º A aplicação do rateio em razão de infra-seguro superveniente será limitada aos casos em que o aumento do valor do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado.

Art. 98 É lícito contratar o seguro a valor de novo.

§ 1º É lícito convencionar a reposição ou reconstrução paulatina com pagamentos correspondentes.

§ 2º O segurado não será prejudicado quando impossível a reconstrução ou a reposição.

§ 3º Nos seguros de que trata este artigo não são admitidas cláusulas de rateio.

Art. 99 Salvo disposição em contrário, o seguro não cobre os interesses quanto a danos decorrentes de guerra.

Art. 100 Não se presume na garantia do seguro, a obrigação de indenizar o vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem os seus efeitos exclusivos.

§ 1º Salvo disposição em contrário, havendo cobertura para o vício, a garantia compreende tanto os danos ao bem no qual manifestado o vício, como aqueles dele decorrentes.

§ 2º A simples inspeção prévia pela seguradora de riscos relacionados com atividades empresariais não autoriza a presunção de conhecimento do vício.

Art. 101 A seguradora sub-roga-se ao segurado pelas indenizações pagas nos seguros de dano.

§ 1º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação.

§ 2º O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

§ 3º A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou beneficiário contra terceiros.

Art. 102 A seguradora não terá ação própria ou derivada de subrogação quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

I – cônjuge ou parentes até o terceiro grau, consangüíneos ou por afinidade, do segurado ou beneficiário;

II – empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

Parágrafo único. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo caput contra a seguradora que lhe garantir.

Art. 103 A seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

Art. 104 Os seguros contra os riscos de morte e de perda de integridade física de pessoa que visem a garantir direito patrimonial de terceiro ou que tenham finalidade indenizatória submetem-se às regras do seguro de dano.

Parágrafo único. Quando no momento do sinistro o valor da garantia superar o valor do direito patrimonial garantido, o excedente se sujeitará às regras do seguro de vida e será credor da diferença aquele sobre cuja vida ou integridade física foi celebrado o seguro e, no caso de morte, o beneficiário, observando-se as disposições do Título III.

CAPÍTULO II

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Art. 105 O seguro de responsabilidade civil garante o interesse do segurado contra os efeitos da imputação de responsabilidade e do seu reconhecimento, e o interesse dos terceiros prejudicados à indenização.

Parágrafo único. O risco pode caracterizar-se pela ocorrência do fato gerador, da manifestação danosa ou da imputação de responsabilidade.

Art. 106 São credores da garantia o segurado e os prejudicados.

§ 1º Os prejudicados são os únicos credores da indenização devida pela seguradora, salvo o disposto no § 3º deste artigo, e poderão exercer seu direito de ação contra esta, respeitado o limite garantido pelo contrato, com a faculdade de citar o responsável como litisconsorte.

§ 2º No seguro de responsabilidade civil residencial ou por uso de veículos automotores de vias terrestres, fluviais, lacustres e marítimas, a garantia contratada será também em favor daqueles que fizerem uso legítimo do bem.

§ 3º Serão garantidos os gastos com a defesa do segurado contra a imputação de responsabilidade, mediante a fixação de valor específico e diverso daquele destinado à indenização dos terceiros prejudicados.

§ 4º O responsável garantido pelo seguro que não colaborar com a seguradora ou praticar atos em detrimento desta, responderá pelos prejuízos a que der causa, cabendo àquele:

I - Informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar uma reclamação futura;

II - Fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;

III- Comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;

IV - Abster-se de agir em detrimento dos direitos e pretensões da seguradora.

§ 5º Salvo disposição em contrário, a seguradora poderá celebrar transação com os prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado, nem prejudicará aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

§ 6º A importância segurada está sujeita aos mesmos acessórios incidentes sobre a dívida do responsável.

§ 7º Havendo pluralidade de prejudicados em um mesmo evento, a seguradora ficará liberada prestando a totalidade das indenizações decorrentes da garantia do seguro a um ou mais prejudicados, sempre que ignore a existência dos demais.

§ 8º O segurado e a seguradora devem informar os terceiros prejudicados, sempre que possível, sobre a existência e o conteúdo do seguro contratado.

Art. 107 A seguradora, salvo disposição legal em contrário, pode opor aos prejudicados todas as defesas fundadas no contrato que tiver para com o segurado ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, desde que anteriores ao início do sinistro.

Art. 108 A seguradora poderá opor aos prejudicados todas as defesas que possuir contra estes, fundadas ou não no contrato.

Art. 109 O segurado, quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra si, é obrigado a, no prazo de cinco (5) dias, notificar a seguradora a respeito da demanda, judicial ou extrajudicialmente.

§ 1º A notificação deverá conter todos os elementos necessários para o conhecimento da lide e do processo pela seguradora.

§ 2º Feita a notificação, o segurado será substituto processual da seguradora até o limite da importância segurada, quando esta não requerer sua admissão no pólo passivo.

§ 3º Descumprido o dever de notificar, a responsabilidade da seguradora deverá ser discutida em ação própria.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE

Art. 110 A transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, obrigando-se o cessionário no lugar do cedente.

§ 1º A cessão não ocorrerá quando o adquirente exercer atividade capaz de aumentar o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

§ 2º Caso a cessão implique alteração da taxa de prêmio será feito o ajuste e creditada a parte favorecida.

§ 3º As bonificações, taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam ao novo titular do interesse.

Art. 111 A cessão deixará de ser eficaz quando não for comunicada à seguradora nos trinta (30) dias posteriores à transferência.

§ 1º Não ocorrendo sinistro, a seguradora poderá, no prazo de quinze (15) dias, contados da comunicação, recusar o contrato com o cessionário, com redução proporcional do prêmio e devolução da diferença ao contratante original, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

§ 2º A recusa deverá ser comunicada ao cedente e ao cessionário, e produzirá efeitos após quinze (15) dias contados da recepção.

§ 3º Não havendo cessão do contrato, nem substituição do interesse decorrente de sub-rogação real, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

§ 4º O órgão regulamentador competente poderá fixar prazos inferiores aos previstos nos §§ 1º e 2º deste artigo.

Art. 112 A cessão dos seguros obrigatórios ocorre de pleno direito com a transferência do interesse.

TÍTULO III

SEGUROS SOBRE A VIDA E A INTEGRIDADE FÍSICA

Art. 113 Nos seguros sobre a vida e a integridade física o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com a mesma ou diversas seguradoras.

§ 1º O capital segurado, conforme convencionado, será pago sob a forma de renda ou de pagamento único.

§ 2º É lícita a estruturação de seguro sobre a vida e a integridade física com prêmio e capital variáveis.

Art. 114 É livre a indicação do beneficiário nos seguros sobre a vida e a integridade física.

Art. 115 Salvo renúncia do segurado, é lícita a substituição do beneficiário do seguro sobre a vida e a integridade física, por ato entre vivos ou declaração de última vontade.

Parágrafo único. A seguradora não notificada da substituição será exonerada pagando ao antigo beneficiário.

Art. 116 Na falta de indicação do beneficiário, não prevalecendo ou sendo nula a indicação efetuada, o capital segurado será pago ou, se o caso, será devolvida a reserva matemática, por metade ao cônjuge, se houver, e o restante aos demais herdeiros do segurado.

§ 1º Considera-se inexistente a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro ou ocorrer comoriência.

§ 2º Sendo o segurado separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge.

§ 3º Não havendo beneficiários indicados ou legais o valor do seguro será pago àqueles que provarem que a morte do segurado lhes privou de meios de subsistência.

§ 4º Não prevalecerá a indicação de beneficiário nas hipóteses de exclusão da sucessão, observados os artigos 1.814 a 1.818 do Código Civil.

Art. 117 O capital segurado recebido em razão de morte não é considerado herança para qualquer efeito.

Art. 118 É nulo, no seguro sobre a vida e a integridade física, qualquer negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia total ou parcial do capital segurado ou da reserva matemática.

Art. 119 Nos seguros sobre a vida própria para o caso de morte e sobre a integridade física própria para o caso de invalidez por doença é lícito estipular-se prazo de carência, durante o qual o segurador não responde pela ocorrência do sinistro.

§ 1º O prazo de carência não pode ser convencionado quando se tratar de renovação ou substituição de contrato existente, ainda que outra a seguradora.

§ 2º O prazo de carência não poder ser pactuado de forma a tornar

inócua a garantia, em nenhum caso excedendo à metade da vigência do contrato.

§ 3º Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, legal ou contratual, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o valor do prêmio pago, deduzidas as despesas realizadas, ou a reserva matemática, se houver.

§ 4º Convencionada a carência, a seguradora não poderá negar o pagamento do capital sob a alegação de pré-existência de estado patológico.

Art. 120 É lícito, nos seguros sobre a vida e a integridade física, excluir da garantia os sinistros cuja causa exclusiva ou principal corresponda a estados patológicos pré-existentes ao início da relação contratual.

Parágrafo único. A exclusão só poderá ser alegada quando não convencionado prazo de carência e desde que o segurado, questionado, omitir voluntariamente a informação da pré-existência.

Art. 121 O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital quando o suicídio do segurado ocorrer antes de findo um ano de vigência do primeiro contrato.

§ 1º Quando o segurado aumentar o capital, o beneficiário não terá direito à quantia acrescida, ocorrendo o suicídio nos seis meses seguintes.

§ 2º É vedada a fixação de novo prazo de carência na hipótese de renovação ou de substituição do contrato.

§ 3º O suicídio cometido em virtude da ameaça à vida ou à integridade física do segurado ou de terceiro não está compreendido no prazo de carência.

§ 4º É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio de qualquer espécie.

§ 5º Ocorrendo o suicídio no prazo de carência, é assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição.

Art. 122 A seguradora não se exime do pagamento do capital, ainda que previsto contratualmente, quando a morte ou incapacidade decorrer da prestação de serviços militares, de atos humanitários, da utilização de meio de transporte arriscado ou da prática desportiva não profissional.

Art. 123 Os capitais pagos em razão de morte ou perda da integridade física não implicam sub-rogação e são impenhoráveis, salvo quando e na medida que o seguro se caracterizar como de dano.

Art. 124 Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a mudança dos termos do contrato em vigor que possa gerar efeitos contrários aos interesses dos segurados e beneficiários dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Parágrafo único. Quando não prevista no contrato anterior, a modificação do conteúdo dos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, em caso de renovação, dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Art. 125 Salvo se a seguradora encerrar operações no ramo ou modalidade, a recusa de renovação de qualquer seguro sobre a vida e a integridade física, subordinada à aprovação pelo órgão fiscalizador competente, deverá ser precedida de comunicação ao segurado e acompanhada de oferta de outro seguro que contenha garantia e preços similares, com antecedência mínima de noventa (90) dias, vedadas carências e direito de recusa de prestação em virtude de fatos preexistentes.

Parágrafo único. Decorrendo a recusa de renovação de fatos pelos quais responda a seguradora, ou seus administradores, a substituição do seguro prevista neste artigo não eximirá a responsabilidade extracontratual.

TÍTULO IV

SEGUROS OBRIGATÓRIOS

Art. 126 Seguros obrigatórios são os instituídos por lei.

Art. 127 As garantias dos seguros obrigatórios terão conteúdo e valor mínimos que permitam o cumprimento de sua função social, devendo o órgão regulador competente, a cada ano civil, rever o valor mínimo das garantias em favor dos interesses dos segurados e beneficiários.

Parágrafo único. É nulo, nos seguros obrigatórios, o negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia total ou parcial da indenização ou o capital segurado para os casos de morte ou invalidez.

Art. 128 É vedada a utilização dos prêmios arrecadados com seguros obrigatórios para finalidades não previstas em lei.

Parágrafo único. As comissões pela intermediação somente poderão ser pagas pela seguradora quando a participação do intermediário puder conter as atribuições previstas no § 1º do Artigo 38.

Art. 129 Sem prejuízo da responsabilidade prevista em lei, a omissão na contratação do seguro obrigatório determina a responsabilidade objetiva pela indenização dos beneficiários até o valor máximo pelo qual poderia ser contratado o seguro.

Parágrafo único. Os acionistas controladores, sócios e administradores de sociedade empresária são pessoal e solidariamente responsáveis pelo pagamento da indenização, nos termos deste artigo, quando pessoalmente culpados pela não contratação do seguro obrigatório.

TÍTULO V

PRESCRIÇÃO E DECADÊNCIA

Art. 130 Prescrevem:

I - Em um ano, contado o prazo da ciência do respectivo fato gerador:

- a) a pretensão da seguradora para a cobrança do prêmio,
- b) a pretensão do corretor de seguro para a cobrança de suas comissões,
- c) as pretensões das cosseguradoras entre si, e
- d) as pretensões existentes entre as seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias.

II - Em dois anos, contado o prazo da ciência da recusa expressa da seguradora, a pretensão do segurado ou beneficiário para exigir indenização, capital, reserva matemática e restituição de prêmio em seu favor.

Art. 131 Quando fundada no seguro de responsabilidade civil, prescreve:

I - Em um ano, contado de cada desembolso, a pretensão do segurado para exigir a prestação relativa a gastos com a defesa.

II - Em um ano, contado da data em que tiver efetuado pagamento direto a terceiro, a pretensão do segurado para exigir reembolso.

Art. 132 Além das causas previstas no Código Civil, a prescrição da pretensão relativa ao recebimento de indenização ou capital será suspensa:

I - Com o recebimento pela seguradora do aviso do sinistro;

II - Uma única vez quando a seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento.

Parágrafo único. Cessa a suspensão quando o interessado for comunicado da decisão da seguradora.

Art. 133 Decai do direito à indenização ou ao capital o segurado que deixar de avisar o sinistro à seguradora no prazo de um ano.

Art. 134 Decai do direito à indenização ou ao capital o beneficiário que deixar de avisar o sinistro à seguradora no prazo de três (3) anos.

Art. 135 Nos seguros de responsabilidade civil a prescrição e a decadência das pretensões e direitos dos prejudicados frente à seguradora seguem as regras aplicáveis à responsabilidade do segurado perante aqueles.

TÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 136 É absoluta a competência da Justiça brasileira para a composição de litígios relativos aos contratos de seguro celebrados no país.

Art. 137 O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou do beneficiário.

Parágrafo único. A seguradora, a resseguradora e a retrocessionária, nas ações promovidas entre estas, respondem no foro de seu domicílio no Brasil.

Art. 138 Revogam-se os artigos 757 a 802 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, os artigos 666 a 760, da Lei nº 556 de 25 de junho de 1850, e demais disposições em contrário.

Art. 139 Esta Lei entra em vigor um ano após a data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Nos principais países desenvolvidos, a atividade securitária é fortemente controlada e regulada pelo Estado, pois é o requisito essencial para o bom

funcionamento de uma economia de mercado. Afinal, o mercado de seguros é exercido por grandes empresas, que garantem sua operacionalidade, ao administrarem fundos comuns ou de poupança coletiva, formados pelas contribuições (prêmios) de cada um dos segurados. Esta administração tem por finalidade garantir, no decorrer de uma determinada duração temporal, geralmente longa, os interesses legítimos dos segurados, que estão expostos a determinados riscos. A solvência e a capacidade operacional das empresas seguradoras exigem a autorização e o controle estatal sobre a atividade, visando preservar os interesses dos segurados. No decorrer de todo o século XX, nos mais variados países, ampliaram-se a participação e o controle estatal sobre o setor securitário.

No Brasil, a regulação do setor de seguros, desde os anos 1930 e a criação do IRB (Instituto de Resseguros do Brasil, hoje Brasil Resseguros S.A.) se deu no contexto da industrialização e da internalização dos centros de decisão econômica, com os objetivos de evitar a evasão de divisas para o exterior e do fortalecimento do nosso mercado interno, com o emprego das reservas acumuladas no país. Mas, além disso, a intervenção estatal veio para qualificar tecnicamente as seguradoras, reguladores de sinistro, corretores e demais técnicos de seguro, e garantir, por esse modo, a preservação de interesses considerados centrais, os dos segurados e seus beneficiários.

Em uma economia capitalista como a brasileira, há a necessidade da ordem jurídica garantir a previsão e a calculabilidade de comportamentos no mercado. Estas pretensões de calculabilidade e previsibilidade de comportamentos necessitam de instituições jurídicas que assegurem a proteção adequada contra o risco, como o seguro e o resseguro. Apesar da recentíssima abertura do mercado de resseguro, monopolizado até o ano de 2008, com o desaparecimento da competência de regulação e liquidação do sinistro até então centrada no IRB, que também regulava os resseguros, naturalmente implicando conformação dos contratos ressegurados, o Brasil, no entanto, até hoje, não tem uma lei geral sobre os contratos de seguro. Houve sim uma iniciativa, o Projeto de Lei nº 3.555/2004, de autoria do Senhor José Eduardo Cardozo, que iniciou o debate do tema nesta Casa, mas que não será concluída a tempo, antes do final da presente Legislatura.

A normatização sobre o contrato de seguro apresenta-se dispersa em vários diplomas legais, carecendo de sistematicidade, adotando, em muitos casos,

conceitos distintos para um mesmo instituto, outras vezes veiculando disposições contraditórias ou dúbias, além de não tratar adequadamente temas importantes.

Há disposições no Código Civil, no Código Comercial, no Código de Defesa do Consumidor e no Decreto-Lei nº 73, de 22.11.1967, e o emaranhado de atos regulamentares e administrativos que desbordam para a matéria, não obstante a competência para dela tratar, de conformidade com a Constituição Federal, seja privativa da União, por meio do Congresso Nacional (Artigo 22, VII).

Há muito é reclamada a modernização e a sistematização das disposições legais sobre o contrato de seguro, assim como sua ambientação com a nova realidade sócio-econômica, especialmente com a extinção do monopólio de resseguro que traz novos desafios para as companhias seguradoras, resseguradores, corretores e, principalmente os segurados, beneficiários e sociedade em geral.

Na semana passada, no dia 10 de dezembro, mostrando os riscos que a ausência de maior clareza legal neste campo pode gerar, a Administração, através do CNSP, e da SUSEP, emitiu duas resoluções, as de números 224 e 225, as quais apesar da vigência da lei-complementar 126/2007 acabam por restringir a concorrência e reduzir as capacidades, ao invés de melhor proteger as pessoas e as empresas que carecem de melhores e efetivas coberturas e menor custo de proteção securitária. Um desses normativos chega ao cúmulo de atribuir a resseguradores o controle das regulações (liquidações) de sinistro, que cabem às seguradoras, com quem contratam os segurados, para os quais resseguradores são terceiros estranhos, voltando ao tempo em que o IRB era o ressegurador monopolista e regulamentador da matéria, com competência de regulação das reclamações, e o fazia pelas seguradoras cedentes e pelos seus próprios retrocessionários.

Se atos administrativos avançam sobre interesses de conglomerados empresariais, o que se poderá esperar de segurança jurídica para os segurados e seus beneficiários, ou dos terceiros lesados que podem e devem receber efetiva proteção?

Presido a Comissão Especial do PL 3.555/2004, do Sr. José Eduardo Cardozo, a primeira tentativa de instituir uma lei de contrato de seguro, e, pelo que se pode constatar em audiências públicas, uma das mais louváveis iniciativas legais sobre a matéria no mundo, feita com base em anteprojeto cuidadosamente

preparado por comissão de juristas coordenada pelo Instituto Brasileiro de Direito do Seguro, nas pessoas de experientes profissionais e doutrinadores da área, aplaudida por juristas brasileiros e dos mais diversos países, como Argentina, Alemanha, Bélgica, Chile, Espanha, França, Itália, México e Portugal. As manifestações encaminhadas, os depoimentos em audiência pública e os debates havidos, mostram como é importante e urgente uma lei de contrato que, especialmente na passagem do regime de monopólio para o de resseguro aberto.

Regras atuais, claras e abertas, são fundamentais para que o sistema segurador possa atingir sua função econômica e social. Os riscos de se deixar grande espaço para as autoridades administrativas muitas vezes resulta em abusos como a Circular SUSEP 06/90, que feria o princípio indenizatório, a Circular 401/2010, que aumenta um custo para os consumidores que há muitos anos era considerado como injustificável e de ser extinto, pelo próprio setor da corretagem de seguros e das seguradoras, ou as mencionadas Resoluções 224 e 225 do CNSP.

O contrato de seguro, especialmente agora que o Brasil retoma acentuadamente o seu desenvolvimento, surgindo programas que podem ser de efetiva inclusão, como os microsseguros, e aquecida a demanda de capacidades e qualidades nos programas de proteção das operações empresariais, exige muita atenção. Não é possível um contrato tão amplamente comercializado, essencial para o bom funcionamento da economia do país não dispor de uma legislação moderna e eficiente, justificando-se, assim, a apresentação do presente Projeto de Lei, que aproveita as discussões já travadas sobre o PL 3.555/2004, e busca aperfeiçoá-lo com as contribuições dadas por todos os interessados (IBDS, SUSEP, CnSeg, Fenacor, nobres deputados integrantes da Comissão Especial, juristas e magistrados brasileiros e estrangeiros etc.), especialmente salientando a vinculação da regulação dos contratos do setor securitário aos princípios constitucionais que regem o desenvolvimento das atividades econômicas no país.

Sala das Sessões, em 16 de dezembro de 2010.

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

.....

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II - garantir o desenvolvimento nacional;
- III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

- I - independência nacional;
- II - prevalência dos direitos humanos;
- III - autodeterminação dos povos;
- IV - não-intervenção;
- V - igualdade entre os Estados;
- VI - defesa da paz;
- VII - solução pacífica dos conflitos;
- VIII - repúdio ao terrorismo e ao racismo;
- IX - cooperação entre os povos para o progresso da humanidade;
- X - concessão de asilo político.

Parágrafo único. A República Federativa do Brasil buscará a integração econômica, política, social e cultural dos povos da América Latina, visando à formação de uma comunidade latino-americana de nações.

.....

**TÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO**

.....

**CAPÍTULO II
DA UNIÃO**

.....

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

- I - direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho;

II - desapropriação;
III - requisições civis e militares, em caso de iminente perigo e em tempo de guerra;
IV - águas, energia, informática, telecomunicações e radiodifusão;
V - serviço postal;
VI - sistema monetário e de medidas, títulos e garantias dos metais;
VII - política de crédito, câmbio, seguros e transferência de valores;
VIII - comércio exterior e interestadual;
IX - diretrizes da política nacional de transportes;
X - regime dos portos, navegação lacustre, fluvial, marítima, aérea e aeroespacial;
XI - trânsito e transporte;
XII - jazidas, minas, outros recursos minerais e metalurgia;
XIII - nacionalidade, cidadania e naturalização;
XIV - populações indígenas;
XV - emigração e imigração, entrada, extradição e expulsão de estrangeiros;
XVI - organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões;
XVII - organização judiciária, do Ministério Público e da Defensoria Pública do Distrito Federal e dos Territórios, bem como organização administrativa destes;
XVIII - sistema estatístico, sistema cartográfico e de geologia nacionais;
XIX - sistemas de poupança, captação e garantia da poupança popular;
XX - sistemas de consórcios e sorteios;
XXI - normas gerais de organização, efetivos, material bélico, garantias, convocação e mobilização das polícias militares e corpos de bombeiros militares;
XXII - competência da polícia federal e das polícias rodoviária e ferroviária federais;
XXIII - seguridade social;
XXIV - diretrizes e bases da educação nacional;
XXV - registros públicos;
XXVI - atividades nucleares de qualquer natureza;
XXVII - normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, obedecido o disposto no art. 37, XXI, e para as empresas públicas e sociedades de economia mista, nos termos do art. 173, § 1º, III; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998](#)
XXVIII - defesa territorial, defesa aeroespacial, defesa marítima, defesa civil e mobilização nacional;
XXIX - propaganda comercial.
Parágrafo único. Lei complementar poderá autorizar os Estados a legislar sobre questões específicas das matérias relacionadas neste artigo.

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

I - zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público;
II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;
III - proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os monumentos, as paisagens naturais notáveis e os sítios arqueológicos;
IV - impedir a evasão, a destruição e a descaracterização de obras de arte e de outros bens de valor histórico, artístico ou cultural;

- V - proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência;
 - VI - proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas;
 - VII - preservar as florestas, a fauna e a flora;
 - VIII - fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;
 - IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;
 - X - combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;
 - XI - registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direitos de pesquisa e exploração de recursos hídricos e minerais em seus territórios;
 - XII - estabelecer e implantar política de educação para a segurança do trânsito.
- Parágrafo único. Leis complementares fixarão normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional. ([Parágrafo único com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53, de 2006](#))
-

TÍTULO VII DA ORDEM ECONÔMICA E FINANCEIRA

CAPÍTULO I DOS PRINCÍPIOS GERAIS DA ATIVIDADE ECONÔMICA

Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

- I - soberania nacional;
- II - propriedade privada;
- III - função social da propriedade;
- IV - livre concorrência;
- V - defesa do consumidor;
- VI - defesa do meio ambiente, inclusive mediante tratamento diferenciado conforme o impacto ambiental dos produtos e serviços e de seus processos de elaboração e prestação; ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003](#))
- VII - redução das desigualdades regionais e sociais;
- VIII - busca do pleno emprego;
- IX - tratamento favorecido para as empresas de pequeno porte constituídas sob as leis brasileiras e que tenham sua sede e administração no País. ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 6, de 1995](#))

Parágrafo único. É assegurado a todos o livre exercício de qualquer atividade econômica, independentemente de autorização de órgãos públicos, salvo nos casos previstos em lei.

Art. 171. ([Revogado pela Emenda Constitucional nº 6, de 1995](#))

.....

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO IV DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Art. 218. O Estado promoverá e incentivará o desenvolvimento científico, a pesquisa e a capacitação tecnológicas.

§ 1º A pesquisa científica básica receberá tratamento prioritário do Estado, tendo em vista o bem público e o progresso das ciências.

§ 2º A pesquisa tecnológica voltar-se-á preponderantemente para a solução dos problemas brasileiros e para o desenvolvimento do sistema produtivo nacional e regional.

§ 3º O Estado apoiará a formação de recursos humanos nas áreas de ciência, pesquisa e tecnologia, e concederá aos que delas se ocupem meios e condições especiais de trabalho.

§ 4º A lei apoiará e estimulará as empresas que invistam em pesquisa, criação de tecnologia adequada ao País, formação e aperfeiçoamento de seus recursos humanos e que pratiquem sistemas de remuneração que assegurem ao empregado, desvinculada do salário, participação nos ganhos econômicos resultantes da produtividade de seu trabalho.

§ 5º É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular parcela de sua receita orçamentária a entidades públicas de fomento ao ensino e à pesquisa científica e tecnológica.

Art. 219. O mercado interno integra o patrimônio nacional e será incentivado de modo a viabilizar o desenvolvimento cultural e sócio-econômico, o bem-estar da população e a autonomia tecnológica do País, nos termos de lei federal.

CAPÍTULO V DA COMUNICAÇÃO SOCIAL

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição.

§ 1º Nenhuma lei conterà dispositivo que possa constituir embaraço à plena liberdade de informação jornalística em qualquer veículo de comunicação social, observado o disposto no art. 5º, IV, V, X, XIII e XIV.

§ 2º É vedada toda e qualquer censura de natureza política, ideológica e artística.

§ 3º Compete à lei federal:

I - regular as diversões e espetáculos públicos, cabendo ao poder público informar sobre a natureza deles, as faixas etárias a que não se recomendem, locais e horários em que sua apresentação se mostre inadequada;

II - estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente.

§ 4º A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterà, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.

§ 5º Os meios de comunicação social não podem, direta ou indiretamente, ser objeto de monopólio ou oligopólio.

§ 6º A publicação de veículo impresso de comunicação independe de licença de autoridade.

.....
.....

LEI COMPLEMENTAR Nº 126, DE 15 DE JANEIRO DE 2007

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.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

.....

CAPÍTULO V DAS OPERAÇÕES

Seção I Disposições Gerais

.....

Art. 14. Os resseguradores e os seus retrocessionários não responderão diretamente perante o segurado, participante, beneficiário ou assistido pelo montante assumido em resseguro e em retrocessão, ficando as cedentes que emitiram o contrato integralmente responsáveis por indenizá-los.

Parágrafo único. Na hipótese de insolvência, de decretação de liquidação ou de falência da cedente, é permitido o pagamento direto ao segurado, participante, beneficiário ou assistido, da parcela de indenização ou benefício correspondente ao resseguro, desde que o pagamento da respectiva parcela não tenha sido realizado ao segurado pela cedente nem pelo ressegurador à cedente, quando:

I - o contrato de resseguro for considerado facultativo na forma definida pelo órgão regulador de seguros;

II - nos demais casos, se houver cláusula contratual de pagamento direto.

Art. 15. Nos contratos com a intermediação de corretoras de resseguro, não poderão ser incluídas cláusulas que limitem ou restrinjam a relação direta entre as cedentes e os resseguradores nem se poderão conferir poderes ou faculdades a tais corretoras além daqueles necessários e próprios ao desempenho de suas atribuições como intermediários independentes na contratação do resseguro.

.....
.....

LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002

Institui o Código Civil.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

PARTE ESPECIAL

LIVRO I DO DIREITO DAS OBRIGAÇÕES

TÍTULO VI DAS VÁRIAS ESPÉCIES DE CONTRATO

CAPÍTULO XV DO SEGURO

Seção I **Disposições Gerais**

Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. Somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada.

Art. 758. O contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro, e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.

Art. 759. A emissão da apólice deverá ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

Art. 760. A apólice ou o bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador, e mencionarão os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e o prêmio devido, e, quando for o caso, o nome do segurado e o do beneficiário.

Parágrafo único. No seguro de pessoas, a apólice ou o bilhete não podem ser ao portador.

Art. 761. Quando o risco for assumido em co-seguro, a apólice indicará o segurador que administrará o contrato e representará os demais, para todos os seus efeitos.

Art. 762. Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro.

Art. 763. Não terá direito a indenização o segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes de sua purgação.

Art. 764. 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.

Art. 765. 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.

Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Parágrafo único. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio.

Art. 767. No seguro à conta de outrem, o segurador pode opor ao segurado quaisquer defesas que tenha contra o estipulante, por descumprimento das normas de conclusão do contrato, ou de pagamento do prêmio.

Art. 768. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

Art. 769. O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

§ 1º O segurador, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco sem culpa do segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver o contrato.

§ 2º A resolução só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída pelo segurador a diferença do prêmio.

Art. 770. Salvo disposição em contrário, a diminuição do risco no curso do contrato não acarreta a redução do prêmio estipulado; mas, se a redução do risco for considerável, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio, ou a resolução do contrato.

Art. 771. Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro ao segurador, logo que o saiba, e tomará as providências imediatas para minorar-lhe as conseqüências.

Parágrafo único. Correm à conta do segurador, até o limite fixado no contrato, as despesas de salvamento conseqüente ao sinistro.

Art. 772. A mora do segurador em pagar o sinistro obriga à atualização monetária da indenização devida segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, sem prejuízo dos juros moratórios.

Art. 773. O segurador que, ao tempo do contrato, sabe estar passado o risco de que o segurado se pretende cobrir, e, não obstante, expede a apólice, pagará em dobro o prêmio estipulado.

Art. 774. A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez.

Art. 775. Os agentes autorizados do segurador presumem-se seus representantes para todos os atos relativos aos contratos que agenciarem.

Art. 776. O segurador é obrigado a pagar em dinheiro o prejuízo resultante do risco assumido, salvo se convencionada a reposição da coisa.

Art. 777. O disposto no presente Capítulo aplica-se, no que couber, aos seguros regidos por leis próprias.

Seção II Do Seguro de Dano

Art. 778. Nos seguros de dano, a garantia prometida não pode ultrapassar o valor do interesse segurado no momento da conclusão do contrato, sob pena do disposto no art. 766, e sem prejuízo da ação penal que no caso couber.

Art. 779. O risco do seguro compreenderá todos os prejuízos resultantes ou conseqüentes, como sejam os estragos ocasionados para evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvar a coisa.

Art. 780. A vigência da garantia, no seguro de coisas transportadas, começa no momento em que são pelo transportador recebidas, e cessa com a sua entrega ao destinatário.

Art. 781. A indenização não pode ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, e, em hipótese alguma, o limite máximo da garantia fixado na apólice, salvo em caso de mora do segurador.

Art. 782. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo interesse, e contra o mesmo risco junto a outro segurador, deve previamente comunicar sua intenção por escrito ao primeiro, indicando a soma por que pretende segurar-se, a fim de se comprovar a obediência ao disposto no art. 778.

Art. 783. Salvo disposição em contrário, o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização, no caso de sinistro parcial.

.....

LIVRO V DO DIREITO DAS SUCESSÕES

.....

TÍTULO I DA SUCESSÃO EM GERAL

.....

CAPÍTULO V DOS EXCLUÍDOS DA SUCESSÃO

Art. 1.814. São excluídos da sucessão os herdeiros ou legatários:

I - que houverem sido autores, co-autores ou partícipes de homicídio doloso, ou tentativa deste, contra a pessoa de cuja sucessão se tratar, seu cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente;

II - que houverem acusado caluniosamente em juízo o autor da herança ou incorrerem em crime contra a sua honra, ou de seu cônjuge ou companheiro;

III - que, por violência ou meios fraudulentos, inibirem ou obstarem o autor da herança de dispor livremente de seus bens por ato de última vontade.

Art. 1.815. A exclusão do herdeiro ou legatário, em qualquer desses casos de indignidade, será declarada por sentença.

Parágrafo único. O direito de demandar a exclusão do herdeiro ou legatário extingue-se em quatro anos, contados da abertura da sucessão.

Art. 1.816. São pessoais os efeitos da exclusão; os descendentes do herdeiro excluído sucedem, como se ele morto fosse antes da abertura da sucessão.

Parágrafo único. O excluído da sucessão não terá direito ao usufruto ou à administração dos bens que a seus sucessores couberem na herança, nem à sucessão eventual desses bens.

Art. 1.817. São válidas as alienações onerosas de bens hereditários a terceiros de boa-fé, e os atos de administração legalmente praticados pelo herdeiro, antes da sentença de exclusão; mas aos herdeiros subsiste, quando prejudicados, o direito de demandar-lhe perdas e danos.

Parágrafo único. O excluído da sucessão é obrigado a restituir os frutos e rendimentos que dos bens da herança houver percebido, mas tem direito a ser indenizado das despesas com a conservação deles.

Art. 1.818. Aquele que incorreu em atos que determinem a exclusão da herança será admitido a suceder, se o ofendido o tiver expressamente reabilitado em testamento, ou em outro ato autêntico.

Parágrafo único. Não havendo reabilitação expressa, o indigno, contemplado em testamento do ofendido, quando o testador, ao testar, já conhecia a causa da indignidade, pode suceder no limite da disposição testamentária.

CAPÍTULO VI DA HERANÇA JACENTE

Art. 1.819. Falecendo alguém sem deixar testamento nem herdeiro legítimo notoriamente conhecido, os bens da herança, depois de arrecadados, ficarão sob a guarda e administração de um curador, até a sua entrega ao sucessor devidamente habilitado ou à declaração de sua vacância.

.....
.....

LEI Nº 556, DE 25 DE JUNHO DE 1850.

Código Comercial do Império do Brasil

Dom Pedro Segundo, por graça de Deus e unânime aclamação dos povos, Imperador Constitucional e defensor perpétuo do Brasil:

Fazemos saber a todos os nossos súditos, que a Assembléa Geral decretou, e nós queremos, a Lei seguinte:

.....

PARTE SEGUNDA DO COMÉRCIO MARÍTIMO

.....

TÍTULO VIII DOS SEGUROS MARÍTIMOS

CAPÍTULO I DA NATUREZA E FORMA DO CONTRATO DE SEGURO MARÍTIMO

Art. 666. O contrato de seguro marítimo, pelo qual o segurador, tomando sobre si a fortuna e riscos do mar, se obriga a indenizar ao segurado da perda ou dano que possa sobrevir ao objeto do seguro, mediante um prêmio ou soma determinada, equivalente ao risco tomado, só pode provar-se por escrito, a cujo instrumento se chama apólice; contudo julga-se subsistente para obrigar reciprocamente ao segurador e ao segurado desde o momento em que as partes se convierem, assinando ambas a minuta, a qual deve conter todas as declarações, cláusulas e condições da apólice.

Art. 667. A apólice de seguro deve ser assinada pelos seguradores, e conter:

1. O nome e domicílio do segurador e o do segurado; declarando este se segura por sua conta ou por conta de terceiro, cujo nome pode omitir-se; omitindo-se o nome do segurado, o terceiro que faz o seguro em seu nome fica pessoal e solidariamente responsável.

A apólice em nenhum caso pode ser concedida ao portador.

2. o nome, classe e bandeira do navio, e o nome do capitão; salvo não tendo o segurado certeza do navio (art. 1.º 670).

3. A natureza e qualidade do objeto seguro e o seu valor fixo ou estimado.

4. O lugar onde as mercadorias foram, deviam ou devam ser carregadas.

5. Os portos ou ancoradouros, onde o navio deve carregar ou descarregar, e aqueles onde deva tocar por escala.

6. O porto donde o navio partiu, devia ou deve partir; e a época da partida, quando esta houver sido positivamente ajustada.

7. Menção especial de todos os riscos que o segurador toma sobre si.

8. O tempo e o lugar em que os riscos devem começar e acabar.

9. O prêmio do seguro, e o lugar, época e forma do pagamento.

10. O tempo, lugar e forma do pagamento no caso de sinistro.

11. Declaração de que as partes se sujeitam à decisão arbitral, quando haja contestação, se elas assim o acordarem.

12. A data do dia em que se concluiu o contrato, com declaração, se antes, se depois do meio-dia.

13. É geralmente todas as outras condições em que as partes convenham.
Uma apólice pode conter dois ou mais seguros diferentes.

Art. 668. Sendo diversos os seguradores, cada um deve declarar a quantia por que se obriga, e esta declaração será datada e assinada. Na falta de declaração, a assinatura importa em responsabilidade solidária por todo o valor segurado.

Se um dos seguradores se obrigar por certa e determinada quantia, os seguradores que depois dele assinarem sem declaração da quantia por que se obrigam, ficarão responsáveis cada um por outra igual soma.

Art. 669. O seguro pode recair sobre a totalidade de um objeto ou sobre parte dele somente; e pode ser feito antes da viagem começada ou durante o curso dela, de ida e volta, ou só por ida ou só por volta, por viagem inteira ou por tempo limitado dela, e contra os riscos de viagem e transporte por mar somente, ou compreender também os riscos de transportes por canais e rios.

Art. 670. Ignorando o segurado a espécie de fazendas que não de ser carregadas, ou não tendo certeza do navio em que o devam ser, pode efetuar validamente o seguro debaixo do nome genérico - *fazendas* - no primeiro caso, e - *sobre um ou mais navios* - no segundo; sem que o segurado seja obrigado a designar o nome do navio, uma vez que na apólice declare que o ignora, mencionando a data e assinatura da última carta de aviso ou ordens que tenha recebido.

Art. 671. Efetuando-se o seguro debaixo do nome genérico de - *fazendas* - o segurado é obrigado a provar, no caso de sinistro, que efetivamente se embarcaram as fazendas no valor declarado na apólice; e se o seguro se tiver feito - *sobre um ou mais navios* - incumbe-lhe provar que as fazendas seguras foram efetivamente embarcadas no navio que sofreu o sinistro (art. 716).

Art. 672. A designação geral - *fazendas* - não compreende moeda de qualidade alguma, nem jóias, ouro ou prata, pérolas ou pedras preciosas, nem munições de guerra; em seguros desta natureza é necessário que se declare a espécie do objeto sobre que recai o seguro.

Art. 673. Suscitando-se dúvida sobre a inteligência de alguma ou algumas das condições e cláusulas da apólice, a sua decisão será determinada pelas regras seguintes:

1. as cláusulas escritas terão mais força do que as impressa;
2. as que forem claras, e expuserem a natureza, objeto ou fim do seguro, servirão de regra para esclarecer as obscuras, e para fixar a intenção das partes na celebração do contrato;
3. o costume geral, observado em casos idênticos na praça onde se celebrou o contrato, prevalecerá a qualquer significação diversa que as palavras possam ter em uso vulgar;
4. em caso de ambigüidade que exija interpretação, será esta feita segundo as regras estabelecidas no art. 131.

Art. 674. A cláusula de fazer escala compreende a faculdade de carregar e descarregar fazendas no lugar da escala, ainda que esta condição não seja expressa na apólice (art. 667, nº 5).

Art. 675. A apólice de seguro é transferível e exequível por via de endosso, substituindo o endossado ao segurado em todas as suas obrigações, direitos e ações (art. 363).

Art. 676. Mudando os efeitos segurados de proprietário durante o tempo do contrato, o seguro passa para o novo dono, independentemente de transferência da apólice; salvo condição em contrário.

Art. 677. O contrato do seguro é nulo:

1. Sendo feito por pessoa que não tenha interesse no objeto segurado.
2. Recaindo sobre algum dos objetos proibidos no art. 686.
3. Sempre que se provar fraude ou falsidade por alguma das partes.
4. Quando o objeto do seguro não chega a por-se efetivamente em risco.
5. Provando-se que o navio saiu antes da época designada na apólice, ou que se demorou além dela, sem ter sido obrigado por força maior.
6. Recaindo o seguro sobre objetos já segurados no seu inteiro valor, e pelos mesmos riscos. Se, porém, o primeiro seguro não abranger o valor da coisa por inteiro, ou houver sido efetuado com exceção de algum ou alguns riscos, o seguro prevalecerá na parte, e pelos riscos executados.
7. O seguro de lucro esperado, que não fixar soma determinada sobre o valor do objeto do seguro.
8. Sendo o seguro de mercadorias que se conduzirem em cima do convés, não se tendo feito na apólice declaração expressa desta circunstância.
9. Sobre objetos que na data do contrato se achavam já perdidos ou salvos, havendo presunção fundada de que o segurado ou segurador podia ter notícia do evento ao tempo em que se efetuou o seguro. Existe esta presunção, provando-se por alguma forma que a notícia tinha chegado ao lugar em que se fez o seguro, ou àquele donde se expediu a ordem para ele se efetuar ao tempo da data da apólice ou da expedição dá mesma ordem, e que o segurado ou o segurador a sabia.

Se, porem, a apólice contiver a cláusula - *perdido ou não perdido* - ou *sobre boa ou má nova* - cessa a presunção; salvo provando-se fraude.

Art. 678. O seguro pode também anular-se:

1. quando o segurado oculta a verdade ou diz o que não verdade;
2. quando faz declaração errônea, calando, falsificando ou alterando fatos ou circunstâncias, ou produzindo fatos ou circunstâncias não existentes, de tal natureza e importância que, a não se terem ocultado, falsificado ou produzido, os seguradores, ou não houveram admitido o seguro, ou o teriam efetuado debaixo de prêmio maior e mais restritas condições.

Art. 679. No caso de fraude da parte do segurado, além da nulidade do seguro, será este condenado a pagar ao segurador o prêmio estipulado em dobro. Quando a fraude estiver da parte do segurador, será este condenado a retornar o prêmio recebido, e a pagar ao segurado outra igual quantia.

Em um e outro caso pode-se intentar ação criminal contra o fraudulento.

Art. 680. A desviação voluntária da derrota da viagem, e a alteração na ordem das escalas, que não for obrigada por urgente necessidade ou força maior, anulará o seguro pelo resto da viagem (art. 509).

Art. 681. Se o navio tiver vários pontos de escala designados na apólice, é lícito ao segurado alterar a ordem das escalas; mas em tal caso só poderá escalar em um único porto dos especificados na mesma apólice.

Art. 682. Quando o seguro versar sobre dinheiro dado a risco, deve declarar-se na apólice, não só o nome do navio, do capitão, e do tomador do dinheiro, como outrossim fazer-se menção dos riscos que este quer segurar e o dador excetuara, ou qual o valor descoberto sobre que é permitido o seguro (art. 650). Além desta declaração é necessário mencionar também na apólice a causa da dívida para que serviu o dinheiro.

Art. 683. Tendo-se efetuado sem fraude diversos seguros sobre o mesmo objeto, prevalecerá o mais antigo na data da apólice. Os seguradores cujas apólices forem posteriores são obrigados a restituir o prêmio recebido, retendo por indenização 0,5% (meio por cento) do valor segurado.

Art. 684. Em todos os casos em que o seguro se anular por fato que não resulte diretamente de força maior, o segurador adquire o prêmio por inteiro, se o objeto do seguro se tiver posto em risco; e se não se tiver posto em risco, retém 0,5% (meio por cento) do valor segurado.

Anulando-se, porém, algum seguro por viagem redonda com prêmio ligado, o segurador adquire metade (tão-somente) do prêmio ajustado.

CAPÍTULO II DAS COISAS QUE PODEM SER OBJETO DE SEGURO MARÍTIMO

Art. 685. Toda e qualquer coisa, todo e qualquer interesse apreciável a dinheiro, que tenha sido posto ou deva pôr-se a risco de mar, pode ser objeto de seguro marítimo, não havendo proibição em contrário.

Art. 686. É proibido o seguro:

1. sobre coisas, cujo comércio não seja lícito pelas leis do Império, e sobre os navios nacionais ou estrangeiros que nesse comércio se empregarem;
2. sobre a vida de alguma pessoa livre;
3. sobre soldadas a vencer de qualquer indivíduo da tripulação.

Art. 687. O segurador pode ressegurar por outros seguradores os mesmos objetos que ele tiver segurado, com as mesmas ou diferentes condições, e por igual, maior ou menor prêmio.

O segurado pode tornar a segurar, quando o segurador ficar insolvente, antes da notícia da terminação do risco, pedindo em juízo anulação da primeira apólice; e se a esse tempo existir risco pelo qual seja devida alguma indenização ao segurado, entrará este pela sua importância na massa do segurador falido.

Art. 688. Não se declarando na apólice de seguro de dinheiro a risco, se o seguro compreende o capital e o prêmio, entende-se que compreende só o capital, o qual, no caso de sinistro, será indenizado pela forma determinada no art. 647.

Art. 689. Pode segurar-se o navio, seu frete e fazendas na mesma apólice, mas neste caso há de determinar-se o valor de cada objeto distintamente; faltando esta especificação, o seguro ficará reduzido ao objeto definido na apólice somente.

Art. 690. Declarando-se genericamente na apólice, que se segura o navio sem outra alguma especificação, entende-se que o seguro compreende o casco e todos os pertences da embarcação, aprestos, aparelhos, mastreação e velame, lanchas, escaleres, botes, utensílios e vitualhas ou provisões; mas em nenhum caso os fretes nem o carregamento, ainda que este seja por conta do capitão, dono, ou armador do navio.

Art. 691. As apólices de seguro por ida e volta cobrem os riscos seguros que sobrevierem durante as estadias intermedias, ainda que esta cláusula seja omissa na apólice.

CAPÍTULO III DA AVALIAÇÃO DOS OBJETOS SEGUROS

Art. 692. O valor do objeto do seguro deve ser declarado na apólice em quantia certa, sempre que o segurado tiver dele conhecimento exato.

No seguro de navio, esta declaração é essencialmente necessária, e faltando ela o seguro julga-se improcedente.

Nos seguros sobre fazendas, não tendo o segurado conhecimento exato do seu verdadeiro importe, basta que o valor se declare por estimativa.

Art. 693. O valor declarado na apólice, quer tenha a cláusula - *valha mais ou valha menos* -, quer a não tenha, será considerado em juízo como ajustado e admitido entre as partes para todos os efeitos do seguro. Contudo, se o segurador alegar que a coisa segura valia ao tempo do contrato um quarto menos, ou daí para cima, do preço em que o segurado a estimou, será admitido a reclamar a avaliação; incumbindo-lhe justificar a reclamação pelos meios de prova admissíveis em comércio. Para este fim, e em ajuda de outras provas, poderá o segurador obrigar o segurado à exibição dos documentos ou das razões em que se fundara para o cálculo da avaliação que dera na apólice; e se presumirá ter havido dolo da parte do segurado se ele se negar a esta exibição.

Art. 694. Não se tendo declarado na apólice o valor certo do seguro sobre fazenda, será este determinado pelo preço da compra das mesmas fazendas, aumentado com as despesas que estas tiverem feito até o embarque, e mais o prêmio do seguro e a comissão de se efetuar, quando esta se tiver pago; por forma que, no caso de perda total, o segurado seja embolsado de todo o valor posto a risco. Na apólice de seguro sobre fretes sem valor fixo, será este determinado pela carta de fretamento, ou pelos conhecimentos, e pelo manifesto, ou livro da carga, cumulativamente em ambos os casos.

Art. 695. O valor do seguro sobre dinheiro a risco prova-se pelo contrato original, e o do seguro sobre despesas feitas com o navio ou carga durante a viagem (arts. 515 e 651) com as respectivas contas competentemente legalizadas.

Art. 696. O valor de mercadorias provenientes de fábricas, lavras ou fazendas do segurado, que não for determinado na apólice, será avaliado pelo preço que outras tais mercadorias poderiam obter no lugar do desembarque, sendo aí vendidas, aumentado na forma do art. 694.

Art. 697. As fazendas adquiridas por troca estimam-se pelo preço que poderiam obter no mercado do lugar da descarga aquelas que por elas se trocaram, aumentado na forma do art. 694.

Art. 698. A avaliação em seguros feitos sobre moeda estrangeira faz se, reduzindo-se esta ao valor da moeda corrente no Império pelo curso que o câmbio tinha na data da apólice.

Art. 699. O segurador em nenhum caso pode obrigar o segurado a vender os objetos do seguro para determinar o seu valor.

Art. 700. Sempre que se provar que o segurado procedeu com fraude na declaração do valor declarado na apólice, ou na que posteriormente se fizer no caso de se não ter feito no ato do contrato (arts. 692 e 694), o juiz, reduzindo a estimação do objeto segurado ao seu verdadeiro valor, condenará o segurado a pagar ao segurador o dobro do prêmio estipulado.

Art. 701. A cláusula inserta na apólice - *valha mais ou valha menos* - não releva o segurado da condenação por fraude; nem pode ser valiosa sempre que se provar que o objeto seguro valia menos de um quarto que o preço fixado na apólice (arts. 692 e 693).

CAPÍTULO IV DO COMEÇO E FIM DOS RISCOS

Art. 702. Não constando da apólice do seguro o tempo em que os riscos devem começar e acabar, os riscos de seguro sobre navio principiam a correr por conta do segurador desde o momento em que a embarcação suspende a sua primeira âncora para velejar, e terminam depois que tem dado fundo e amarrado dentro do porto do seu destino, no lugar que aí for designado para descarregar, se levar carga, ou no lugar em que der fundo e amarrar, indo em lastro.

Art. 703. Segurando-se o navio por ida e volta, ou por mais de uma viagem, os riscos correm sem interrupção por conta do segurador, desde o começo da primeira viagem até o fim da última (art. 691).

Art. 704. No seguro de navios por estadia em algum porto, os riscos começam a correr desde que o navio dá fundo e se amarra no mesmo porto, e findam desde o momento em que suspende a sua primeira âncora para seguir viagem.

Art. 705. Sendo o seguro sobre mercadorias, os riscos têm princípio desde o momento em que elas se começam a embarcar nos cais ou à borda d'água do lugar da carga, e só terminam depois que são postas a salvo no lugar da descarga; ainda mesmo no caso do capitão ser obrigado a descarregá-las em algum porto de escala, ou de arribada forçada.

Art. 706. Fazendo-se seguro sobre fazendas a transportar alternadamente por mar e terra, rios ou canais, em navios, barcos, carros ou animais, os riscos começam logo que os efeitos são entregues no lugar onde devem ser carregados, e só expiram quando são descarregados a salvamento no lugar do destino.

Art. 707. Os riscos de seguro sobre frete têm o seu começo desde o momento e à medida que são recebidas a bordo as fazendas que pagam frete; e acabam logo que saem para fora do portaló do navio, e à proporção que vão saindo; salvo se por ajuste ou por uso do porto o navio for obrigado a receber a carga à beira d'água, e pô-la em terra por sua conta.

O risco do frete, neste caso, acompanha o risco das mercadorias.

Art. 708. A fortuna das somas mutuadas a risco principia e acaba para os seguradores na mesma época, e pela mesma forma que corre para o dador do dinheiro a risco; no caso, porém, de se não ter feito no instrumento do contrato a risco menção específica dos riscos tomados, ou se não houver estipulado o tempo, entende-se que os seguradores tomaram sobre si todos os riscos, e pelo mesmo tempo que geralmente costumam receber os dadores de dinheiro a risco.

Art. 709. No seguro de lucro esperado, os riscos acompanham a sorte das fazendas respectivas.

CAPÍTULO V DAS OBRIGAÇÕES RECÍPROCAS DO SEGURADOR E DO SEGURADO

Art. 710. São a cargo do segurador todas as perdas e danos que sobrevierem ao objeto seguro por alguns dos riscos especificados na apólice.

Art. 711. O segurador não responde por danos ou avaria que aconteça por fato do segurado, ou por alguma das causas seguintes:

1. desviação voluntária da derrota ordinária e usual da viagem;
2. alteração voluntária na ordem das escalas designadas na apólice; salvo a exceção estabelecida no art. 680;
3. prolongação voluntária da viagem, além do último porto atermado na apólice. Encurtando-se a viagem, o seguro surte pleno efeito, se o porto onde ela findar for de escala declarada na apólice; sem que o segurado tenha direito para exigir redução do prêmio estipulado;
4. separação espontânea de comboio, ou de outro navio armado, tendo-se estipulado na apólice de ir em conserva dele;
5. diminuição e derramamento do líquido (art. 624);
6. falta de estiva, ou defeituosa arrumação da carga;
7. diminuição natural de gêneros, que por sua qualidade são suscetíveis de dissolução, diminuição ou quebra em peso ou medida entre o seu embarque e o desembarque; salvo tendo estado encachado o navio, ou tendo sido descarregadas essas fazendas por ocasião de força maior; devendo-se, em tais casos, fazer dedução da diminuição ordinária que costuma haver em gêneros de semelhante natureza (art. 617);
8. quando a mesma diminuição natural acontecer em cereais, açúcar, café, farinhas, tabaco, arroz, queijos, frutas secas ou verdes, livros ou papel e outros gêneros de semelhante natureza, se a avaria não exceder a 10% (dez por cento) do valor seguro; salvo se a embarcação tiver estado encaçada, ou as mesmas fazendas tiverem sido descarregadas por motivo de força maior, ou o contrário se houver estipulado na apólice;
9. danificações de amarras, mastreação, velame ou outro qualquer pertence do navio, procedida do uso ordinário do seu destino;
10. vício intrínseco, má qualidade, ou mau acondicionamento do objeto seguro;
11. avaria simples ou particular, que, incluída a despesa de documentos justificativos, não exceda de 3% (três por cento) do valor segurado;
12. rebeldia do capitão ou da equipagem; salvo havendo estipulação em contrário declarada na apólice. Esta estipulação é nula sendo o seguro feito pelo capitão, por conta dele ou alheia, ou por terceiro por conta do capitão.

Art. 712. Todo e qualquer ato por sua natureza criminoso praticado pelo capitão no exercício de seu emprego, ou pela tripulação, ou por um e outra conjuntamente, do qual

aconteça dano grave ao navio ou à carga, em oposição à presumida vontade legal do dono do navio, é rebeldia.

Art. 713. O segurador que toma o risco de rebeldia responde pela perda ou dano procedente do ato de rebeldia do capitão ou da equipagem, ou seja por consequência imediata, ou ainda casualmente, uma vez que a perda ou dano tenha acontecido dentro do tempo dos riscos tomados, e na viagem e portos da apólice.

Art. 714. A cláusula - *livre de avaria* - desobriga os seguradores das avarias simples ou particulares; a cláusula - *livre de todas as avarias* - desonera-os também das grossas. Nenhuma destas cláusulas, porém, os isenta nos casos em que tiver lugar o abandono.

Art. 715. Nos seguros feitos com a cláusula - *livre de hostilidade* - o segurador é livre, se os efeitos segurados perecem ou se deterioram por efeito de hostilidade. O seguro, neste caso, cessa desde que foi retardada a viagem, ou mudada a derrota por causa das hostilidades.

Art. 716. Contendo o seguro sobre fazendas a cláusula - *carregadas em um ou mais navios* -, o seguro surte todos os efeitos, provando-se que as fazendas seguras foram carregadas por inteiro em um só navio, ou por partes em diversas embarcações.

Art. 717. Sendo necessário baldear-se a carga, depois de começada a viagem, para embarcação diferente da que tiver sido designada na apólice, por inavegabilidade ou força maior, os riscos continuam a correr por conta do segurador até o navio substituído chegar ao porto do destino, ainda mesmo que tal navio seja de diversa bandeira, não sendo esta inimiga.

Art. 718. Ainda que o segurador não responda pelos danos que resultam ao navio por falta de exata observância das leis e regulamentos das Alfândegas e polícia dos portos (art. 530), esta falta não o desonera de responder pelos que daí sobrevierem à carga.

Art. 719. O segurado deve sem demora participar ao segurador, e, havendo mais de um, somente ao primeiro na ordem da subscrição, todas as notícias que receber de qualquer sinistro acontecido ao navio ou à carga. A omissão culposa do segurado a este respeito, pode ser qualificada de presunção de má-fé.

Art. 720. Se passado 1 (um) ano a datar da saída do navio nas viagens para qualquer porto da América, ou 2 (dois) anos para outro qualquer porto do mundo, e, tendo expirado o tempo limitado na apólice, não houver notícia alguma do navio, presume-se este perdido, e o segurado pode fazer abandono ao segurador, e exigir o pagamento da apólice; o qual, todavia, será obrigado a restituir, se o navio se não houver perdido e se vier a provar que o sinistro aconteceu depois de ter expirado o termo dos riscos.

Art. 721. Nos casos de naufrágio ou varação, presa ou arresto de inimigo, o segurado é obrigado a empregar toda a diligência possível para salvar ou reclamar os objetos seguros, sem que para tais atos se faça necessária a procuração do segurador, do qual pode o segurado exigir o adiantamento do dinheiro preciso para a reclamação intentada ou que se possa intentar, sem que o mau sucesso desta prejudique ao bolso do segurado pelas despesas ocorridas.

Art. 722. Quando o segurado não pode fazer por si as devidas reclamações, por deverem ter lugar fora do Império, ou do seu domicílio, deve nomear para esse fim competente mandatário, avisando desta nomeação ao segurador (art. 719). Feita a nomeação e o aviso, cessa toda a sua responsabilidade, nem responde pelos atos do seu mandatário; ficando unicamente obrigado a fazer cessão ao segurador das ações que competirem, sempre que este o exigir.

Art. 723. O segurado, no caso de presa ou aresto de inimigo, só está obrigado a seguir os termos da reclamação até a promulgação da sentença da primeira instância.

Art. 724. Nos casos dos três artigos precedentes, o segurado é obrigado a obrar de acordo com os seguradores. Não havendo tempo para os consultar, obrará como melhor entender, correndo as despesas por conta dos mesmos seguradores.

Em caso de abandono admitido pelos seguradores, ou destes tomarem sobre si as diligências dos salvados ou das reclamações, cessam todas as sobreditas obrigações do capitão e do segurado.

Art. 725. O julgamento de um tribunal estrangeiro, ainda que baseado pareça em fundamentos manifestamente injustos, ou fatos notoriamente falsos ou desfigurados, não desonera o segurador, mostrando o segurado que empregou os meios ao seu alcance, e produziu as provas que lhe era possível prestar para prevenir a injustiça do julgamento.

Art. 726. Os objetos segurados que forem restituídos gratuitamente pelos apressadores voltam ao domínio de seus donos, ainda que a restituição tenha sido feita a favor do capitão ou de qualquer outra pessoa.

Art. 727. Todo o ajuste que se fizer com os apressadores no alto-mar para resgatar a coisa segura é nulo; salvo havendo para isso autorização por escrito na apólice.

Art. 728. Pagando o segurador um dano acontecido à coisa segura, ficará subrogado em todos os direitos e ações que ao segurado competirem contra terceiro; e o segurado não pode praticar ato algum em prejuízo do direito adquirido dos seguradores.

Art. 729. O prêmio do seguro é devido por inteiro, sempre que o segurado receber a indenização do sinistro.

Art. 730. O segurador é obrigado a pagar ao segurado as indenizações a que tiver direito, dentro de 15 (quinze) dias da apresentação da conta, instruída com os documentos respectivos; salvo se o prazo do pagamento tiver sido estipulado na apólice.

TÍTULO IX DO NAUFRÁGIO E SALVADOS

Arts. 731 a 739, ([Revogados pela Lei nº 7.542, de 26/9/1986](#))

TÍTULO X DAS ARRIBADAS FORÇADAS.

Art. 740. Quando um navio entra por necessidade em algum porto ou lugar distinto dos determinados na viagem a que se propusera, diz-se que fez arribada forçada (art. 510).

Art. 741. São causas justas para arribada forçada:

1. falta de víveres ou aguada;
2. qualquer acidente acontecido à equipagem, cargo ou navio, que impossibilite este de continuar a navegar;
3. temor fundado de inimigo ou pirata.

Art. 742. Todavia, não será justificada a arribada:

- 1 - se a falta de víveres ou de aguada proceder de não haver-se feito a provisão necessária segundo o costume e uso da navegação, ou de haver-se perdido e estragado por má arrumação ou descuido, ou porque o capitão vendesse alguma parte dos mesmos víveres ou aguada;
2. nascendo a inavegabilidade do navio de mau conserto, de falta de apercebimento ou esquipação, ou de má arrumação da carga;
3. se o temor de inimigo ou pirata não for fundado em fatos positivos que não deixem dúvida.

Art. 743. Dentro das primeiras 24 (vinte e quatro) horas úteis da entrada no porto de arribada, deve o capitão apresentar-se à autoridade competente para lhe tomar o protesto da arribada, que justificará perante a mesma autoridade (arts. 505 e 512).

Art. 744. As despesas ocasionadas pelo arribada forçada correm por conta do fretador ou do afretador, ou de ambos, segundo for a causa que as motivou, com direito regressivo contra quem pertencer.

Art. 745. Sendo a arribada justificada, nem o dono do navio nem o capitão respondem pelos prejuízos que puderem resultar à carga; se, porém, não for justificada, um e outro serão responsáveis solidariamente até a concorrência do valor do navio e frete.

Art. 746. Só pode autorizar-se descarga no porto de arribada, sendo indispensavelmente necessária para conserto no navio, ou reparo de avaria da carga (art. 614). O capitão, neste caso, é responsável pela boa guarda e conservação dos efeitos descarregados; salvo unicamente os casos de força maior, ou de tal natureza que não possam ser prevenidos.

A descarga será reputada legal em juízo quando tiver sido autorizada pelo juiz de direito do comércio. Nos países estrangeiros compete aos cônsules do Império dar a autorização necessária, e onde os não houver será requerida à autoridade local competente.

Art. 747. A carga avariada será reparada ou vendida, como parecer mais conveniente; mas em todo o caso deve preceder autorização competente.

Art. 748. O capitão não pode, debaixo de pretexto algum, diferir a partida do porto da arribada desde que cessa o motivo dela; pena de responder por perdas e danos resultantes da dilação voluntária (art. 510).

TÍTULO XI DO DANO CAUSADO POR ABALROAÇÃO

Art. 749. Sendo um navio abalroado por outro, o dano inteiro causado ao navio abalroado e à sua carga será pago por aquele que tiver causado a abalroação, se esta tiver acontecido por falta de observância do regulamento do porto, imperícia, ou negligência do capitão ou da tripulação; fazendo-se a estimação por árbitros.

Art. 750. Todos os casos de abalroação serão decididos, na menor dilação possível, por peritos, que julgarão qual dos navios foi o causador do dano, conformando-se com as disposições do regulamento do porto, e os usos e prática do lugar. No caso dos árbitros declararem que não podem julgar com segurança qual navio foi culpado, sofrerá cada um o dano que tiver recebido.

Art. 751. Se, acontecendo a abalroação no alto-mar, o navio abalroado for obrigado a procurar porto de arribada para poder consertar, e se perder nessa derrota, a perda do navio presume-se causada pela abalroação.

.....
.....

DECRETO-LEI Nº 73, DE 21 DE NOVEMBRO DE 1966.

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o artigo 2º do Ato Complementar número 23, de 20 de outubro de 1966,

DECRETA:

CAPÍTULO I INTRODUÇÃO

Art 1º Todas as operações de seguros privados realizados no País ficarão subordinadas às disposições do presente Decreto-lei.

Art 2º O controle do Estado se exercerá pelos órgãos instituídos neste Decreto-lei, no interesse dos segurados e beneficiários dos contratos de seguro.

.....
.....

RESOLUÇÃO Nº 224, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2010

Acrescenta o § 4º ao art. 14 da Resolução CNSP Nº 168, de 17 de dezembro de 2007.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto No 60.459, de 13 de março de 1967, considerando o que consta do Processo CNSP Nº 3/2007, na origem, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE

SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 6 de dezembro de 2010, na forma do que estabelece o art. 12, incisos III a V, da Lei Complementar Nº 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

Art. 1º O art. 14º da Resolução CNSP No 168, de 17 de dezembro de 2007, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

"§4º As responsabilidades assumidas em seguro, resseguro ou retrocessão no País não poderão ser transferidas para empresas ligadas ou pertencentes ao mesmo conglomerado financeiro sediadas no exterior."

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor a partir de 31 de janeiro de 2011.

RESOLUÇÃO Nº 225, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2010

Altera os arts. 15 e 39 da Resolução CNSP Nº 168, de 17 de dezembro de 2007.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, considerando o que consta do Processo CNSP Nº 3/2007, na origem, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 6 de dezembro de 2010, na forma do que estabelecem os art. 11 e 12, incisos I e V, da Lei Complementar Nº 126, de 15 de janeiro de 2007, resolveu:

Art. 1º O art. 15º da Resolução CNSP No 168, de 17 de dezembro de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 15. A sociedade seguradora contratará com resseguradores locais pelo menos quarenta por cento de cada cessão de resseguro em contratos automáticos ou facultativos." (NR)

Art. 2º O art. 39 da Resolução CNSP Nº 168, de 2007, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Parágrafo único. Os contratos de resseguro, automáticos ou facultativos, poderão prever cláusula de controle de sinistro a favor do ressegurador local, quando este detiver maior cota de participação proporcional no risco."

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor a partir de 31 de março de 2011.

CIRCULAR SUSEP Nº 06 DE 02 DE ABRIL DE 1990

**Revogada pela Circular 255/04*

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – (SUSEP), no uso de suas atribuições e tendo em vista a necessidade de esclarecer o mercado e ajustar as operações de seguro ao disposto na Medida Provisória nº 172, de 19 de março de 1990,

RESOLVE:

Art. 1º - Todos os valores inerentes às operações de seguro contratadas em moeda nacional a partir de 16 de março de 1990, inclusive, deverão ser expressos em cruzeiros.

Art. 2º - Os sinistros decorrentes de apólices contratadas até 15 de março de 1990, inclusive, que vierem a ocorrer após essa data, terão as respectivas indenizações pagas em cruzeiros.

§ 1º - Os sinistros ocorridos anteriormente a 16 de março de 1990, ainda pendentes de pagamento, poderão ser indenizados, a critério do segurador, mediante transferência de titularidade dos cruzados novos correspondentes ao segurado.

§ 2º - Os seguros de vida, acidentes pessoais, assistência médica e hospitalar e transportes serão indenizados em cruzeiros, independentemente da data da ocorrência do sinistro.

.....
.....

CIRCULAR SUSEP Nº 255, DE 4 DE JUNHO DE 2004.

Dispõe sobre a atualização de valores relativos às operações de seguros, de previdência complementar aberta e de capitalização, e dá outras providências.

O SUPERINTENDENTE SUBSTITUTO DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, na forma do disposto no art. 3o, § 2o, do Decreto-Lei no 261, de 28 de fevereiro de 1967, no art. 36, alíneas “b”, “c”, “g” e “h” do Decreto-Lei no 73, de 21 de novembro de 1966, no art. 73 da Lei Complementar no 109, de 29 de maio de 2001, utilizando a faculdade outorgada pelo art. 5o da Resolução CNSP no 103, de 9 de janeiro de 2004, e tendo em vista o que consta do Processo SUSEP no 15414.001519/2003-71,

RESOLVE:

.....

Art. 6º O descumprimento ao disposto nesta Circular e em seus anexos sujeitará as sociedades seguradoras, as entidades abertas de previdência complementar e as sociedades de capitalização às penalidades previstas na regulamentação específica.

Art. 7º Esta Circular entrará em vigor em 1o de outubro de 2004, ficando revogadas as Circulares SUSEP no 1, de 6 de janeiro de 1986; SUSEP no 6, de 12 de março de 1986; SUSEP no 7, de 12 de março de 1986; SUSEP no 8, de 19 de março de 1986; SUSEP no 14, de 14 de julho de 1987; SUSEP no 1, de 26 de janeiro de 1989; SUSEP no 2, de 26 de janeiro de 1989; SUSEP no 3, de 26 de janeiro de 1989; SUSEP no 6, de 21 de março de 1989; SUSEP no 10, de 24 de abril de 1989; SUSEP no 11, de 24 de abril de 1989; SUSEP no 12, de 24 de abril de 1989; SUSEP no 18, de 10 de agosto de 1989; SUSEP no 31, de 29 de dezembro de 1989; SUSEP no 6, de 2 de abril de 1990; SUSEP no 7, de 2 de abril de 1990; SUSEP no 8, de 2 de abril de 1990; SUSEP no 5, de 26 de fevereiro de 1991; SUSEP no 7, de 26 de fevereiro de 1991; SUSEP no 4, de 12 de maio de 1993; SUSEP no 7, de 13 de julho de 1993; SUSEP no 17, de 8 de agosto de 1994; SUSEP no 11, de 5 de setembro de 1996 e SUSEP no 139, de 20 de setembro de 2000.

JOÃO MARCELO M. R. DOS SANTOS
Superintendente Substituto

RETIFICAÇÃO

Onde se lê:

“Art. 8º Os valores das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras, das entidades abertas de previdência complementar e das sociedades de capitalização, em relação aos contratos firmados com os respectivos consumidores, não contempladas nos artigos 4º, 5º, 6º e 7º deste anexo, sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária”, leia-se:

“Art. 8º Os valores das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras, das entidades abertas de previdência complementar e das sociedades de capitalização, em relação aos contratos firmados com os respectivos consumidores, não contempladas nos artigos 4o, 5o, 6o e 7o deste anexo, sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.”

CIRCULAR Nº 401, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2010

Altera e consolida os critérios de cobrança do custo de apólice, fatura e endosso.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, na forma do disposto no art. 36, alíneas "b", "c" e "h", do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, c/c o disposto no art. 1º da Resolução CNSP Nº 15, de 11 de agosto de 1998, e considerando o que consta do Processo SUSEP no 15414.000348/2010-92, resolve:

Art. 1º Para efeitos do disposto nesta Circular, denomina-se custo de emissão o custo de apólice, fatura e endosso em contratos de seguro a que se refere o art. 1º da Resolução CNSP Nº 15, de 11 de agosto de 1998.

Art. 2º Fica facultada a cobrança do custo de emissão, até o limite de R\$ 100,00 (cem reais), respeitado o disposto nesta Circular, ressalvados os casos expressamente previstos em regulamentação específica.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 8.290, DE 2014

(Do Sr. Marcos Montes)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga disposições em contrário.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-8034/2010.

O Congresso Nacional decreta:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I

OBJETO E ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º. A atividade seguradora será exercida de modo que se viabilizem os objetivos da República, os fins da ordem econômica e a plena capacidade do mercado interno, nos termos dos artigos 3º, 170 e 219 da Constituição Federal de 1988.

Art. 2º. Consideram-se integrantes da atividade seguradora, além dos contratos de seguro, também os contratos necessários à sua plena viabilidade, como o resseguro e a retrocessão.

Art. 3º. São consideradas instrumentais à atividade seguradora as corretagens de seguros e resseguros, submetidas, no que couber, às determinações da presente lei.

Art. 4º. As reservas e provisões advindas dos pagamentos de prêmios são considerados patrimônio sob gestão dos que exercem a atividade econômica seguradora.

Art. 5º. Todos os atos praticados no exercício da atividade seguradora serão interpretados em conformidade com o disposto no artigo 1º da presente Lei.

Art. 6º. Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. As partes, os beneficiários e os intervenientes devem conduzir-se segundo os princípios de probidade e boa-fé, desde os atos pré-contratuais até a fase pós-contratual.

Art. 7º. Só podem pactuar contratos de seguro sociedades que se encontrem devidamente autorizadas na forma da lei e que tenham aprovado as condições contratuais e as respectivas notas técnicas e atuariais junto ao órgão fiscalizador competente.

Art. 8º. A seguradora que ceder sua posição contratual a qualquer título, no todo ou em parte, sem concordância prévia dos segurados e seus beneficiários conhecidos, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

Parágrafo único. A cessão do contrato por iniciativa da seguradora, mesmo quando autorizada, mantém a cedente solidária com a cessionária quando esta for ou tornar-se insolvente no prazo de até vinte e quatro (24) meses.

Art. 9º. O contrato de seguro, em suas distintas modalidades, será regido pela presente lei.

§1º Aplica-se exclusivamente a lei brasileira:

I - aos contratos de seguro celebrados por seguradora autorizada a operar no Brasil;

II - quando o segurado ou o proponente tiver residência ou domicílio no país;

III - quando no Brasil situarem-se os bens sobre os quais recaem os interesses garantidos ou

IV – sempre que os interesses garantidos recaiam sobre obras consideradas relevantes para o desenvolvimento da infraestrutura brasileira.

§2º Os seguros e planos de saúde regem-se por lei própria, aplicando-se esta lei em caráter subsidiário.

CAPÍTULO II

INTERESSE

Art. 10. A eficácia do contrato de seguro depende da existência de interesse legítimo.

§ 1º A superveniência de interesse legítimo torna eficaz o contrato, desde então.

§ 2º Se parcial o interesse legítimo, a ineficácia não atingirá a parte útil.

§ 3º Se impossível a existência do interesse, o contrato é nulo.

Art. 11. Extinto o interesse resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

Parágrafo único. Ocorrendo redução relevante do interesse, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

Art. 12. Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, o segurado ou o tomador terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se provado que o vício decorreu de sua má fé.

Art. 13. No seguro sobre a vida e a integridade física de terceiro, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de nulidade do contrato, o seu interesse sobre a vida ou incolumidade do segurado.

Parágrafo único. Presume-se o interesse previsto no caput quando o segurado for cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente.

CAPÍTULO III

RISCO

Art. 14. O contrato cobre os riscos relativos à espécie de seguro contratada.

§1º Os riscos excluídos e os interesses não indenizáveis devem ser descritos de forma clara e inequívoca.

§2º Havendo divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o texto mais favorável ao segurado.

§3º Quando a seguradora se obriga a garantir diferentes interesses e riscos, deve a contratação preencher os requisitos exigidos para a garantia de cada um dos interesses e riscos abrangidos pelo contrato, sendo que a extinção ou nulidade de uma garantia não prejudicará as demais.

§4º A garantia, nos seguros de transporte de bens e da responsabilidade civil pelos danos relacionados com essa atividade começa no momento em que as mercadorias são de fato recebidas pelo transportador, cessando com a entrega ao destinatário.

Art. 15. O contrato pode ser celebrado para toda classe de risco, salvo vedação legal.

Parágrafo único. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

I - de interesses patrimoniais relativos aos valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito penal e

II - contra risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante em prejuízo do segurado ou do beneficiário.

Art. 16. O contrato é nulo quando qualquer das partes souber, desde o momento de sua conclusão, que o risco é impossível ou que já se realizou.

Parágrafo único. A parte que tiver conhecimento da impossibilidade ou da

prévia realização do risco e não obstante isto contratar pagará à outra em dobro o valor do prêmio.

Art. 17. Desaparecido o risco, resolve-se o contrato com a redução do prêmio pelo valor equivalente ao risco a decorrer, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

Parágrafo único. Não caberá redução do prêmio pelo valor equivalente ao risco a decorrer se o risco desapareceu em virtude da ocorrência de sinistro indenizável.

Art. 18. O segurado deve comunicar à seguradora, tão logo tome conhecimento, de relevante agravamento do risco, inclusive o derivado de motivo alheio à sua vontade.

§ 1º Será relevante o agravamento que conduza ao aumento substancial e duradouro da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos.

§ 2º Depois de ciente, a seguradora poderá, até o prazo máximo de vinte (20) dias, cobrar a diferença de prêmio ou, não sendo possível tecnicamente garantir o novo risco, resolver o contrato.

§ 3º A resolução deve ser feita por carta registrada com aviso de recebimento ou meio idôneo equivalente, devendo a seguradora restituir a eventual diferença de prêmio, deduzidas as despesas realizadas.

§ 4º Não se aplicarão as regras de agravação e de redução aos seguros sobre a vida ou integridade física.

§ 5º No agravamento voluntário por parte do segurado ou beneficiário, a resolução por parte da seguradora produzirá efeitos desde o momento em que os riscos foram agravados.

§ 6º A seguradora não responderá pelas consequências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou tornar mais severos os efeitos do sinistro.

Art. 19. Perde a garantia o segurado que dolosamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco.

Parágrafo único. O segurado que culposamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco do qual tenha tomado ciência será obrigado a pagar a diferença de prêmio que for apurada ou, se for tecnicamente impossível a garantia, não fará jus a indenização.

Art. 20. Havendo relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

CAPÍTULO IV

PRÊMIO

Art. 21. O prêmio deve ser pago no tempo, forma e lugar convencionados, cumprindo à seguradora cobrá-lo.

§ 1º Salvo convenção, uso ou costume em contrário, o prêmio deverá ser pago à vista.

§ 2º É vedado o recebimento do prêmio antes de formado o contrato.

Art. 22. A mora relativa à prestação única ou à primeira parcela de prêmio resolve de pleno direito o contrato, salvo costume ou convenção em contrário.

§ 1º A mora relativa às demais parcelas suspenderá, sem prejuízo do crédito da seguradora ao prêmio, a garantia contratual após notificação ao segurado concedendo prazo para a purgação não inferior a quinze (15) dias contados da recepção.

§ 2º A notificação deve ser feita por carta registrada remetida para o último endereço do segurado informado à seguradora, ou outro meio idôneo, e conter as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a garantia e de que não sendo purgada a mora a seguradora não efetuará quaisquer pagamentos devidos por sinistro ocorrido a partir do vencimento original da parcela não paga.

§ 3º Caso o segurado recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora, o prazo previsto no § 1º deste artigo terá início na data da frustração da comunicação.

Art. 23. A mera suspensão da garantia não afetará direitos dos prejudicados nos seguros de responsabilidade civil, cabendo à seguradora indenizar os prejudicados ou seus beneficiários, e agir em regresso contra o segurado.

Art. 24. A resolução, salvo quando se tratar de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio e está condicionada a prévia notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a trinta (30) dias após a suspensão da garantia.

§1º A resolução libera integralmente a seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

§ 1º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a resolução somente ocorrerá após noventa (90) dias, contado o prazo da última notificação feita ao estipulante e aos segurados, devendo o valor do prêmio ser cobrado do estipulante.

§ 2º Nos seguros individuais sobre a vida e a integridade física estruturados com reserva matemática, o não pagamento de parcela do prêmio, que não a primeira, implicará redução proporcional da garantia ou devolução da reserva, o que for mais vantajoso para o segurado ou seus beneficiários.

§ 3º O prazo terá início na data da frustração da comunicação sempre que o segurado ou o estipulante recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora ou no que constar dos cadastros normalmente utilizados pelas instituições financeiras.

§ 4º A notificação da suspensão da garantia, quando advertir para a resolução do contrato caso não purgada a mora, dispensará nova comunicação.

Art. 25. Nos seguros sobre a vida e a integridade física o prêmio pode ser convencionado por prazo limitado ou por toda a vida do segurado.

Art. 26. Caberá execução para a cobrança do prêmio.

CAPÍTULO V

SEGURO EM FAVOR DE TERCEIRO

Art. 27. O seguro será estipulado em favor de terceiro quando a contratação recair sobre interesse de titular distinto do estipulante, determinado ou determinável.

§ 1º O beneficiário será identificado pela lei, por ato de vontade anterior à ocorrência do sinistro ou, a qualquer tempo, pela titularidade do interesse garantido.

§ 2º Sendo determinado o beneficiário a título oneroso, a seguradora e o estipulante deverão, tão logo quanto possível, entregar-lhe cópia da totalidade dos instrumentos que conformam o contrato de seguro.

Art. 28. O interesse alheio, sempre que conhecido, deve ser declarado à seguradora no momento da contratação.

§ 1º Presume-se que o seguro é por conta própria, salvo quando, em razão das circunstâncias ou dos termos do contrato, a seguradora conheça ou deva conhecer que o seguro é em favor de terceiro.

§ 2º Na contratação do seguro em favor de terceiro, ainda que decorrente de cumprimento de dever previsto em outro contrato, não poderá ser suprimida a escolha da seguradora e do corretor de seguro por parte do estipulante.

Art. 29. O seguro em favor de terceiro pode coexistir com seguro por conta própria ainda que no âmbito do mesmo contrato.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, havendo concorrência de interesses, prevalecerá a garantia por conta própria até o valor em que concorrer, valendo, naquilo que ultrapassar, como seguro em favor de terceiro, sempre respeitado o limite da importância segurada.

Art. 30. O estipulante deverá cumprir as obrigações e os deveres do contrato, salvo os que por sua natureza devam ser cumpridos pelo segurado ou beneficiário.

Art. 31. O estipulante poderá substituir processualmente o segurado e o beneficiário para exigir, em favor destes, o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

Art. 32. Cabe ao estipulante, além de outras atribuições que decorram da lei ou de convenção, assistir ao segurado e ao beneficiário durante a execução do contrato.

Art. 33. Considera-se estipulante de seguro coletivo aquele que contrata em proveito de um grupo de pessoas, pactuando com a seguradora os termos do contrato para sua adesão.

Art. 34. Admite-se como estipulante de seguro coletivo apenas aquele que tiver vínculo com o grupo de pessoas em proveito do qual contratar o seguro.

§ 1º As quantias eventualmente pagas ao estipulante de seguro coletivo pelos serviços prestados ao grupo segurado deverão ser informadas com destaque aos segurados e beneficiários nas propostas de adesão, questionários e demais documentos do contrato.

§ 2º O estipulante de seguro coletivo sobre a vida e a integridade física do segurado é o único responsável, para com a seguradora, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, incluída a de pagar o prêmio.

Art. 35. O estipulante de seguro coletivo representa os segurados e beneficiários durante a formação e a execução do contrato, respondendo perante estes e a seguradora por seus atos e omissões.

§ 1º Sob pena de ineficácia, o documento apresentado pela seguradora para a adesão ao seguro deverá ser assinado de próprio punho pelos segurados, e as respostas ao questionário e as declarações de ciência nele contidas deverão ser por eles prestadas pessoal e exclusivamente.

§ 2º É vedado ao estipulante de seguro coletivo participar como beneficiário.

Art. 36. Além das exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora poderá opor-lhes todas as defesas fundadas no contrato, anteriores e posteriores ao sinistro, salvo no caso dos seguros em que o risco coberto seja a vida ou a integridade física.

CAPÍTULO VI

COSSEGURO E SEGURO CUMULATIVO

Art. 37. Ocorre cosseguro quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre elas e o segurado ou o estipulante, garantem um determinado interesse contra o mesmo risco e ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia.

Art. 38. O cosseguro poderá ser documentado em uma ou em várias apólices com o mesmo conteúdo.

§ 1º Se o contrato não identificar a cosseguradora líder, os interessados podem considerar líder qualquer delas, devendo dirigir-se sempre à escolhida.

§ 2º A cosseguradora líder substitui as demais na regulação do sinistro, e de forma ativa e passiva, nas arbitragens e processos judiciais.

§ 3º Quando a ação for proposta apenas contra a líder, esta deverá, no prazo da resposta, comunicar a existência do cosseguro e promover a notificação judicial ou extrajudicial das cosseguradoras.

§ 4º A sentença proferida contra a líder fará coisa julgada em relação às demais, que serão executadas nos mesmos autos.

§ 5º Não há solidariedade entre as cosseguradoras, arcando cada uma exclusivamente com a sua cota de garantia, salvo previsão contratual diversa.

§ 6º O descumprimento de obrigações entre as cosseguradoras não prejudicará o segurado, beneficiário ou terceiro, resolvendo-se em perdas e danos entre elas.

Art. 39. Os documentos probatórios do contrato deverão destacar a existência do cosseguro, suas participantes e as cotas assumidas individualmente.

Art. 40. Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

§ 1º Nos seguros cumulativos de dano, o segurado deverá comunicar a cada uma das seguradoras sobre a existência dos contratos com as demais.

§ 2º Será reduzida proporcionalmente a importância segurada de cada contrato celebrado quando a soma das importâncias seguradas nos seguros cumulativos de dano superar o valor do interesse, desde que haja coincidência de garantia entre os seguros cumulados.

§ 3º A redução proporcional prevista no parágrafo anterior não levará em conta os contratos celebrados com as seguradoras que se encontrarem insolventes.

CAPÍTULO VII

INTERVENIENTES NO CONTRATO

Art. 41. Os intervenientes são obrigados a agir com lealdade e boa fé, prestando informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e execução do contrato.

Art. 42. Os agentes autorizados de seguro são prepostos da seguradora para todos os efeitos obrigacionais, vinculando-a integralmente por seus atos e omissões.

§ 1º Os agentes sempre responderão civilmente perante os segurados e beneficiários e suas remunerações, vedada a criação de limitações de responsabilidade, exceto por força de lei.

§ 2º As quantias pagas aos agentes a qualquer título deverão ser informadas com destaque aos segurados e beneficiários nas propostas de adesão, questionários e demais documentos do contrato.

Art. 43. Os representantes e prepostos da seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam essa para todos os fins, quanto a seus atos e omissões.

Art. 44. O corretor de seguro, habilitado na forma da lei, é intermediário do contrato, respondendo por seus atos e omissões e suas comissões.

Parágrafo único. São atribuições dos corretores de seguro:

I - a identificação do risco e do interesse que se pretende garantir;

II - a recomendação de providências que permitam a obtenção da garantia de seguro;

III - a identificação e recomendação da modalidade de seguro que melhor atenda às necessidades do segurado e beneficiário;

IV - a identificação e recomendação da seguradora;

V – a assistência ao segurado durante a execução do contrato, bem como a esse e ao beneficiário, quando da regulação e liquidação do sinistro;

VI – a assistência ao segurado na renovação e preservação da garantia de seu interesse.

Art. 45. O corretor de seguro é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de cinco dias.

Parágrafo único. Sempre que for conhecido o iminente perecimento de direito, a entrega deve ser feita em prazo hábil.

Art. 46. Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus a comissões de corretagem.

§ 1º As comissões pagas aos corretores de seguro deverão ser informadas com destaque aos segurados e beneficiários nas propostas de adesão, questionários e demais documentos do contrato.

§ 2º O corretor de seguro não pode participar dos resultados obtidos pela seguradora.

§ 3º A renovação ou prorrogação do seguro, quando não automática ou envolvendo alteração de conteúdo de cobertura ou financeiro mais favorável para os segurados e beneficiários, pode ser intermediada por outro corretor de seguro, da livre escolha do segurado ou estipulante.

§4º As comissões pela intermediação somente poderão ser pagas pela seguradora quando a participação do intermediário puder conter as atribuições previstas no parágrafo único do artigo 44.

CAPÍTULO VIII

FORMAÇÃO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Art. 47. A proposta de seguro pode ser efetuada pelo segurado, pelo estipulante ou pela seguradora.

Art. 48. A proposta feita pela seguradora não poderá ser condicional e deverá conter, em suporte duradouro a ser mantido à disposição dos interessados, todos os requisitos necessários para a contratação, o conteúdo integral do contrato e o prazo máximo para sua aceitação.

§ 1º A seguradora não poderá invocar omissões de sua proposta.

§ 2º A aceitação da proposta feita pela seguradora somente se dará pela manifestação expressa de vontade ou ato inequívoco do destinatário.

Art. 49. A proposta feita pelo segurado não exige forma escrita.

Parágrafo único. O simples pedido de cotação à seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas pelas partes e terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

Art. 50. O proponente é obrigado a fornecer as informações necessárias para a aceitação do contrato e fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionamento que lhe submeta a seguradora.

§ 1º O descumprimento doloso do dever de informar importará perda da garantia, salvo se provado que a seguradora, conhecendo as reais circunstâncias, teria celebrado o contrato nos mesmos termos.

§ 2º A garantia, quando culposo o descumprimento, será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações.

§ 3º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a perda da garantia somente ocorrerá se houver dolo do segurado que tenha influenciado a aceitação do seguro ou a fixação do prêmio pela seguradora.

Art. 51. As partes e os terceiros intervenientes no contrato devem informar tudo que souberem de relevante, bem como aquilo que deveriam saber, a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

Art. 52. A seguradora deverá alertar o proponente sobre quais são as informações relevantes a serem prestadas para a aceitação e formação do contrato, esclarecendo nos seus impressos e questionários as consequências do descumprimento deste dever.

Parágrafo único. A seguradora que dispensar as informações relevantes, não exigi-las de forma clara, completa e inequívoca, ou não alertar sobre as consequências do descumprimento do dever de informar, não poderá aplicar

sanções com base em infração contratual, salvo conduta dolosa do proponente ou de seu representante.

Art. 53. Quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for daqueles que exigem informações contínuas ou averbações de globalidade de riscos e interesses, a omissão do segurado, desde que substancial, implica a extinção do contrato, sem prejuízo da dívida do prêmio.

§ 1º A sanção é aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

§ 2º O segurado poderá afastar a aplicação desta sanção consignando a diferença de prêmio e provando a sua boa-fé.

Art. 54. O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em língua portuguesa e inscrito em suporte duradouro.

§ 1º As regras sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara e compreensível, e colocadas em destaque, sob pena de nulidade.

§ 2º Serão nulas as cláusulas redigidas em idioma estrangeiro ou que se limitem a referir regras de uso internacional.

Art. 55. Recebida a proposta, a seguradora terá o prazo máximo de quinze (15) dias para cientificar sua recusa ao proponente, findo o qual será considerada aceita.

§ 1º Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela seguradora.

§ 2º O contrato celebrado mediante aceitação tácita se regerá, naquilo que não contrariar a proposta, pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados pela seguradora junto ao órgão fiscalizador competente 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 a processo administrativo.

§ 3º A seguradora poderá, no prazo de dez (10) dias do recebimento da proposta, solicitar esclarecimentos ou exames periciais e o prazo para a recusa terá novo início a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.

§ 4º Durante o prazo fixado no *caput*, a seguradora poderá garantir provisoriamente, sem obrigar-se à aceitação.

§ 5º O órgão regulamentador competente poderá fixar prazos inferiores para a recusa.

§ 6º A recusa de propostas de seguro deve ser funda da em fatores técnicos.

§ 7º Os critérios comerciais e técnicos de subscrição ou aceitação de riscos devem promover a solidarização e o desenvolvimento econômico e social, sendo vedadas políticas técnicas e comerciais conducentes à discriminação social ou prejudiciais à livre iniciativa empresarial.

§ 8º Se a seguradora não informar as razões da recusa, o proponente poderá solicitar tal informação, no prazo de 30 dias.

§ 9º Solicitadas as informações pelo proponente, a seguradora terá igual prazo para informar os motivos da recusa, desde que não importem prejuízos para terceiros.

§ 10 Se a seguradora não informar os motivos da recusa na forma do deste artigo, a proposta será considerada aceita.

Art. 56. O contrato presume-se celebrado para vigor pelo prazo de um ano, salvo quando outro prazo decorrer da sua natureza, do interesse, do risco ou de acordo das partes.

Art. 57. Nos seguros com previsão de renovação automática, a seguradora deverá, em até trinta (30) dias antes de seu término, cientificar o contratante de sua decisão de não renovar ou das eventuais modificações que pretenda fazer para a renovação.

§ 1º Omissa a seguradora, o contrato será automaticamente renovado.

§ 2º O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência ou, caso não tenha promovido averbações de riscos, simplesmente não efetuando o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

§ 3º O seguro destinado a garantir interesses que recaiam sobre obras consideradas relevantes para o desenvolvimento da infraestrutura brasileira ou sobre empreendimentos cuja garantia não possa ser interrompida será prorrogado até sua conclusão, ressalvado o direito da seguradora à diferença de prêmio proporcional ao aumento do tempo do contrato durante em razão da prorrogação.

CAPÍTULO IX

PROVA DO CONTRATO

Art. 58. O contrato de seguro prova-se por todos os meios admitidos em direito, vedada a prova exclusivamente testemunhal.

Art. 59. A sociedade seguradora é obrigada a entregar ao contratante, no prazo de vinte (20) dias contados da aceitação, documento probatório do contrato (apólice, certificado ou bilhete) de que constarão os seguintes elementos:

I - a denominação, qualificação completa e o número de registro da

seguradora única no órgão fiscalizador competente;

II - o número de registro no órgão fiscalizador competente do procedimento administrativo em que se encontram o modelo do contrato e as notas técnicas e atuariais correspondentes;

III - o nome do segurado e, sendo distinto, o do beneficiário;

IV - o nome do estipulante;

V - o dia e horário precisos do início e fim de vigência ou, se for o caso, o modo preciso para sua determinação;

VI - o valor do seguro e a demonstração da regra de atualização monetária, ou da regra através da qual se possa precisar aquele valor;

VII - os interesses e os riscos garantidos;

VIII - os locais de risco compreendidos pela garantia;

IX - os riscos excluídos e os interesses vinculados ao mesmo bem não compreendidos pela garantia, ou em relação aos quais a garantia seja de valor inferior ou submetida a condições ou a termos específicos;

X - o nome, a qualificação e o domicílio de todos os intermediários do negócio, com a identificação, em existindo, daquele que receberá e transmitirá as comunicações entre os contratantes;

XI - em caso de cosseguro, a denominação, qualificação completa, número de registro no órgão fiscalizador competente e a cota de garantia de cada cosseguradora, bem assim a identificação da seguradora líder, de forma especialmente precisa e destacada; e

XII - o valor, o parcelamento, e a composição do prêmio.

XIV – A denominação e a fórmula para cálculo de cada uma das remunerações ou participações de terceiros intervenientes no contrato.

§ 1º A quantia segurada será expressa em moeda nacional, observadas as exceções legais.

§ 2º A apólice conterá glossário dos termos técnicos nela empregados.

Art. 60. Os contratos de seguro de crédito e garantia e os sobre a vida ou a integridade física são títulos executivos extrajudiciais.

Parágrafo único. O título executivo extrajudicial será constituído por qualquer documento hábil para a prova da existência do contrato, do qual constem os elementos essenciais para a verificação da certeza e liquidez da dívida, acompanhado dos documentos necessários para a prova de sua exigibilidade.

CAPÍTULO X

INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO

Art. 61. Se da interpretação de quaisquer documentos elaborados pela seguradora, tais como peças publicitárias, impressos, instrumentos contratuais ou pré-contratuais, resultarem dúvidas, contradições, obscuridades ou equívocos, estas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado.

Art. 62. É vedada a interpretação ampliativa que desequilibre a estrutura técnica e atuarial do ramo ou modalidade da operação de seguro.

Art. 63. As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais e estas sobre as gerais.

Art. 64. As cláusulas referentes à exclusão de riscos e prejuízos ou que impliquem restrição ou perda de direitos e garantias são de interpretação restritiva quanto à sua incidência e abrangência, cabendo à seguradora a prova do seu suporte fático.

Art. 65. O contrato de seguro deve ser executado e interpretado segundo a boa fé.

Art. 66. 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. É obrigatória a divulgação dos resumos dos conflitos, sem identificações particulares, e das decisões respectivas em repositório administrado pelo órgão fiscalizador ou por entidade de reconhecida utilidade pública dedicada à proteção dos interesses dos segurados e beneficiários de seguro ou consumidores em geral.

CAPÍTULO XI

RESSEGURO

Art. 67. Pelo contrato de resseguro, a resseguradora, mediante o pagamento do prêmio equivalente, garante o interesse da seguradora contra os riscos próprios de sua atividade, decorrentes da celebração e execução de contratos de seguro.

Parágrafo único. O contrato de resseguro é funcional para o exercício da atividade da seguradora e será formado segundo o mesmo regime de aceitação tácita aplicável ao contrato de seguro, na metade do prazo previsto no art. 55 e seus parágrafos.

Art. 68. A resseguradora, salvo disposição em contrário, e sem prejuízo do § 2º do artigo 69, não responde, com fundamento no negócio de resseguro, perante o segurado, o beneficiário do seguro ou o prejudicado.

Parágrafo Único. É válido o pagamento feito diretamente pelo ressegurador ao segurado quando a seguradora se encontrar insolvente.

Art. 69. Demandada para revisão ou cumprimento do contrato de seguro que motivou a contratação de resseguro facultativo, a seguradora, no prazo da contestação, deverá promover a notificação judicial ou extrajudicial da resseguradora, comunicando-lhe o ajuizamento da causa, salvo disposição contratual em contrário.

§ 1º A resseguradora poderá intervir na causa como assistente simples.

§ 2º A seguradora não poderá opor ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro o descumprimento de obrigações por parte de sua resseguradora.

Art. 70. As prestações de resseguro adiantadas à seguradora para o fim de provê-la financeiramente para cumprir o contrato de seguro deverão ser imediatamente utilizadas para adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado, ao beneficiário ou ao prejudicado.

Art. 71. O resseguro abrangerá a totalidade do interesse ressegurado, incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento dos contratos de seguro, bem como as despesas de salvamento e as efetuadas em virtude da regulação e liquidação dos sinistros.

Art. 72. Salvo o disposto no parágrafo único do Artigo 14 da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, os créditos do segurado, do beneficiário e do prejudicado têm preferência absoluta, perante quaisquer outros créditos, em relação aos montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta se encontre sob direção fiscal, intervenção ou liquidação.

CAPÍTULO XII

SINISTRO

Art. 73. Ao conhecer o sinistro ou sua iminência, o segurado é obrigado a:

I – tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

II – avisar prontamente a seguradora por qualquer meio, e

III – prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que for questionado a respeito pela seguradora.

§ 1º O descumprimento culposo dos deveres previstos neste artigo implica a perda do direito à indenização do valor dos danos decorrentes da omissão.

§ 2º O descumprimento doloso dos deveres previstos neste artigo exonera a seguradora.

§ 3º Não se aplica o disposto nos parágrafos acima, no caso das obrigações previstas nos incisos II e III, quando o interessado provar que a seguradora tomou

ciência oportuna do sinistro e das informações por outros meios.

§ 4º Incumbe também ao beneficiário, no que couber, o cumprimento das disposições deste artigo, sujeitando-se às mesmas sanções.

§ 5º As providências previstas no inciso I deste artigo não serão exigíveis se colocarem em perigo interesses relevantes do segurado, beneficiário ou terceiros, ou sacrifício acima do razoável.

Art. 74. A provocação dolosa de sinistro determina a resolução do contrato, sem direito ao capital segurado ou indenização e sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas feitas pela seguradora.

§ 1º Aplica-se a mesma sanção quando o segurado ou beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la, ou quando comunicar dolosamente sinistro não ocorrido.

§ 2º Nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou seus herdeiros, quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

§ 3º A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda pelo infrator do direito à garantia, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

§ 4º O dolo e a fraude podem ser provados por todos os meios em direitos admitidos, inclusive por indícios.

Art. 75. Nos seguros de dano, as despesas com as medidas de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, sem reduzir a garantia do seguro.

§ 1º A obrigação prevista no *caput* existirá ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada.

§ 2º A obrigação da seguradora existirá ainda que as medidas tenham sido ineficazes.

§ 3º Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

§ 4º A seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, nem de quantias que excedam o limite máximo pelo qual seria responsável, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.

§ 5º A seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de salvamento que recomendar, ainda que excedam o limite do parágrafo anterior.

Art. 76. A seguradora responde, nos termos da lei e do contrato, pelos efeitos do sinistro ocorrido ou cuja ocorrência tiver início na vigência do contrato,

ainda que se manifestem ou perdurem após o término desta.

Art. 77. A seguradora não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato, quando decorrentes da ocorrência de sinistro anterior, salvo disposição em contrário.

Art. 78. Salvo disposição em contrário, a ocorrência de sinistros com efeitos parciais não importa redução do valor da garantia.

Art. 79. Apresentados pelo interessado os elementos que demonstrem a existência de lesão ao interesse garantido, cabe à seguradora provar a não existência da lesão ou não ser ela, no todo ou em parte, consequência dos riscos predeterminados no contrato.

CAPÍTULO XIII

REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 80. A reclamação de pagamento por sinistro, feita pelo segurado, beneficiário ou terceiro prejudicado determinará a prestação dos serviços de regulação e liquidação que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato avisado pelo interessado, e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.

Art. 81. Cabe exclusivamente à seguradora a regulação e a liquidação do sinistro.

Art. 82. O segurado e o beneficiário poderão participar dos procedimentos de regulação e liquidação.

Art. 83. A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas, sempre que possível, com simultaneidade.

Parágrafo único. Apurada a existência de sinistro e de quantias parciais devidas ao segurado ou beneficiário, a seguradora deve adequar suas provisões e efetuar, em no máximo trinta (30) dias, adiantamentos por conta do pagamento final ao segurado ou beneficiário.

Art. 84. O regulador e o liquidante do sinistro devem prontamente informar à seguradora as quantias apuradas a fim de que possam ser efetuados os pagamentos devidos ao segurado ou beneficiário.

Parágrafo único. O descumprimento dessa obrigação acarreta a responsabilidade solidária do regulador e do liquidante pelos danos decorrentes da demora.

Art. 85. O regulador e o liquidante de sinistro atuam à conta da seguradora.

Parágrafo único. É vedada a fixação da remuneração do regulador, do liquidante, dos peritos, inspetores e demais auxiliares, com base na economia proporcionada à seguradora.

Art. 86. Cumpre ao regulador e ao liquidante de sinistro:

I - exercerem suas atividades com probidade e celeridade;

II - informarem aos interessados todo o conteúdo de suas apurações;

III - empregarem peritos especializados, sempre que necessário.

Art. 87. 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. 88. O relatório de regulação e liquidação do sinistro, assim como todos os elementos que tenham sido utilizados para sua elaboração, são documentos comuns às partes.

Art. 89. É vedado ao segurado e ao beneficiário promoverem modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados.

§ 1º O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a apuração e liquidação do sinistro.

§ 2º O descumprimento doloso exonera a seguradora.

Art. 90. Negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado, ou ao beneficiário, todos os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro.

Art. 91. Correm à conta da seguradora todas as despesas com a regulação e liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para aviso da ocorrência, prova da identificação e legitimidade do segurado ou beneficiários, e outros documentos ordinariamente em poder destes.

Art. 92. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa reconhecimento de qualquer obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

Art. 93. A seguradora terá o prazo máximo de trinta (30) dias para recusar a cobertura, sob pena de decair do direito de recusar a cobertura, e de noventa (90) dias, contado o prazo da apresentação da reclamação pelo interessado, para executar os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro.

§1º Caso a seguradora, antes de vencidos os prazos fixados no caput, apresente solicitação de elementos ou informações necessários para decidir sobre a cobertura ou sobre o valor do capital ou da indenização a ser paga, o prazo será suspenso até que o interessado apresente as informações, documentos e demais elementos expressamente solicitados pela seguradora.

§2º Quando a regulação e a liquidação dependerem de fato superveniente, o prazo somente terá início após a ciência pela seguradora de sua ocorrência.

§3º O prazo a que se refere o caput será de no máximo 30 (trinta) dias para

a regulação e liquidação dos seguros obrigatórios, seguros relacionados a veículos automotores, seguros sobre a vida e a integridade física, e para todos os demais seguros cujos valores não excedam a quinhentas vezes o do maior salário mínimo vigente.

Art. 94. Os pagamentos devidos pela seguradora devem ser efetuados em dinheiro, salvo previsão de reposição em espécie.

§1º O pagamento em dinheiro deve ser efetuado até o décimo dia após a apuração da dívida.

§2º O prazo para a reposição deverá ser expressamente pactuado em contrato.

Art. 95. A mora da seguradora fará incidir multa de cinco por cento (5%) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da indenização pelos danos decorrentes da mora.

TÍTULO II

SEGUROS DE DANO

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 96. A importância segurada e o valor da indenização não poderão superar o valor do interesse, ressalvadas as exceções previstas nesta lei.

Art. 97. Ainda que o valor do interesse seja superior à importância segurada, a indenização não poderá excedê-la.

Art. 98. Na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização devida não será objeto de rateio em razão de seguro contratado por valor inferior ao do interesse, salvo disposição em contrário.

§ 1º Quando expressamente pactuado o rateio, a seguradora exemplificará na apólice a fórmula para cálculo da indenização.

§ 2º A aplicação do rateio em razão de infra-seguro superveniente será limitada aos casos em que for expressamente afastado na apólice o regime de ajustamento final de prêmio e o aumento do valor do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado.

Art. 99. É lícito contratar o seguro a valor de novo.

§ 1º É lícito convencionar a reposição ou reconstrução paulatina com pagamentos correspondentes, salvo quando este regime impeça o segurado de repor ou reconstruir.

§ 2º Nos seguros de que trata este artigo não são admitidas cláusulas de rateio.

Art. 100. Salvo disposição em contrário, o seguro não cobre os interesses quanto a danos decorrentes de guerra.

Art. 101. Não se presume na garantia do seguro, a obrigação de indenizar o vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem os seus efeitos exclusivos.

§ 1º Salvo disposição em contrário, havendo cobertura para o vício, a garantia compreende tanto os danos ao bem no qual manifestado o vício, como aqueles dele decorrentes.

§ 2º A simples inspeção prévia pela seguradora de riscos relacionados com atividades empresariais não autoriza a presunção de conhecimento do vício.

Art. 102. A seguradora sub-roga-se ao segurado pelas indenizações pagas nos seguros de dano.

§ 1º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação.

§ 2º O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

§ 3º A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou beneficiário contra terceiros.

Art. 103. A seguradora não terá ação própria ou derivada de sub-rogação quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

I – cônjuge ou parentes até o terceiro grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou beneficiário;

II – empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

Parágrafo único. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *caput* contra a seguradora que lhe garantir.

Art. 104. A seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

Art. 105. Os seguros contra os riscos de morte e de perda de integridade física de pessoa que visem a garantir direito patrimonial de terceiro ou que tenham finalidade indenizatória submetem-se às regras do seguro de dano.

Parágrafo único. Quando no momento do sinistro o valor da garantia superar o valor do direito patrimonial garantido, o excedente se sujeitará às regras do seguro de vida e será credor da diferença aquele sobre cuja vida ou integridade física foi contratado o seguro e, no caso de morte, o beneficiário, observando-se as disposições do Título III.

CAPÍTULO II

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Art. 106. O seguro de responsabilidade civil garante o interesse do segurado contra os efeitos da imputação de responsabilidade e do seu reconhecimento, e o interesse dos terceiros prejudicados à indenização.

Parágrafo único. O risco pode caracterizar-se pela ocorrência do fato gerador, da manifestação danosa ou da imputação de responsabilidade.

Art. 107. São credores da garantia o segurado e os prejudicados.

§ 1º Os prejudicados são os únicos credores da indenização devida pela seguradora, salvo o disposto no § 3º deste artigo, e poderão exercer seu direito de ação contra esta, respeitado o limite garantido pelo contrato, com a faculdade de citar o responsável como litisconsorte.

§ 2º Nos seguros de responsabilidade civil residencial ou por uso de veículos automotores de vias terrestres, fluviais, lacustres e marítimas, a garantia contratada será também em favor daqueles responsáveis que fizerem uso legítimo do bem.

§ 3º Serão garantidos os gastos com a defesa do segurado contra a imputação de responsabilidade, mediante a fixação de valor específico e diverso daquele destinado à indenização dos terceiros prejudicados.

§ 4º O responsável garantido pelo seguro que não colaborar com a seguradora ou praticar atos em detrimento desta responderá pelos prejuízos a que der causa, cabendo àquele:

I - Informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar uma reclamação futura;

II - Fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;

III - Comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;

IV - Abster-se de agir em detrimento dos direitos e pretensões da seguradora.

§ 5º Salvo disposição em contrário, a seguradora poderá celebrar transação com os prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado, nem prejudicará aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

§ 6º A importância segurada está sujeita aos mesmos acessórios incidentes sobre a dívida do responsável.

§ 7º Havendo pluralidade de prejudicados em um mesmo evento, a seguradora ficará liberada prestando a totalidade das indenizações decorrentes da garantia do seguro a um ou mais prejudicados, sempre que ignore a existência dos demais.

§ 8º O segurado e a seguradora devem empreender todos os esforços para informar os terceiros prejudicados sobre a existência e o conteúdo do seguro contratado.

Art. 108. A seguradora, salvo disposição legal em contrário, pode opor aos prejudicados todas as defesas fundadas no contrato que tiver para com o segurado ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, desde que anteriores ao início do sinistro.

Art. 109. A seguradora poderá opor aos prejudicados todas as defesas que possuir contra estes, fundadas ou não no contrato.

Art. 110. O segurado, quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra si, é obrigado a, no prazo de cinco (5) dias, notificar a seguradora a respeito da demanda, judicial ou extrajudicialmente.

§ 1º A notificação deverá conter todos os elementos necessários para o conhecimento da lide e do processo pela seguradora.

§ 2º Feita a notificação, o segurado será substituto processual da seguradora até o limite da importância segurada, quando esta não requerer sua admissão no polo passivo.

§ 3º Descumprido o dever de notificar, a responsabilidade da seguradora deverá ser discutida em ação própria.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE

Art. 111. A transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, obrigando-se o cessionário no lugar do cedente.

§ 1º A cessão não ocorrerá quando o adquirente exercer atividade capaz de aumentar o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

§ 2º Caso a cessão implique alteração da taxa de prêmio será feito o ajuste e creditada a parte favorecida.

§ 3º As bonificações, taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam ao novo titular do interesse.

Art. 112. A cessão do interesse segurado deixará de ser eficaz quando não for comunicada à seguradora nos trinta (30) dias posteriores à transferência.

§ 1º A cessão do direito à indenização somente deverá ser comunicada para o fim de evitar que a seguradora efetue o pagamento válido ao credor putativo.

§ 2º Não ocorrendo sinistro, a seguradora poderá, no prazo de quinze (15) dias, contados da comunicação, recusar o contrato com o cessionário, com redução

proporcional do prêmio e devolução da diferença ao contratante original, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

§ 3º A recusa deverá ser notificada ao cedente e ao cessionário, e produzirá efeitos após quinze (15) dias contados do recebimento da notificação

§ 4º Não havendo cessão do contrato, nem substituição do interesse decorrente de sub-rogação real, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

§ 5º O órgão regulamentador competente poderá fixar prazos inferiores aos previstos nos §§ 1º e 2º deste artigo.

Art. 113. A cessão dos seguros obrigatórios ocorre de pleno direito com a transferência do interesse.

TÍTULO III

SEGUROS SOBRE A VIDA E A INTEGRIDADE FÍSICA

Art. 114. Nos seguros sobre a vida e a integridade física o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com a mesma ou diversas seguradoras.

§ 1º O capital segurado, conforme convencionado, será pago sob a forma de renda ou de pagamento único.

§ 2º É lícita a estruturação de seguro sobre a vida e a integridade física com prêmio e capital variáveis.

Art. 115. É livre a indicação do beneficiário nos seguros sobre a vida e a integridade física.

Art. 116. Salvo renúncia do segurado, é lícita a substituição do beneficiário do seguro sobre a vida e a integridade física, por ato entre vivos ou declaração de última vontade.

Parágrafo único. A seguradora não cientificada da substituição será exonerada pagando ao antigo beneficiário.

Art. 117. Na falta de indicação do beneficiário, não prevalecendo ou sendo nula a indicação efetuada, o capital segurado será pago ou, se o caso, será devolvida a reserva matemática, por metade ao cônjuge, se houver, e o restante aos demais herdeiros do segurado.

§ 1º Considera-se inexistente a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro ou ocorrer comoriência.

§ 2º Sendo o segurado separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge.

§ 3º Não havendo beneficiários indicados ou legais o valor do seguro será

pago àqueles que provarem que a morte do segurado lhes privou de meios de subsistência.

§ 4º Não prevalecerá a indicação de beneficiário na s hipóteses de exclusão da sucessão, observados os artigos 1.814 a 1.818 do Código Civil.

Art. 118. O capital segurado recebido em razão de morte não é considerado herança para qualquer efeito.

Art. 119. É nulo, no seguro sobre a vida e a integridade física próprias, qualquer negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia ou redução do crédito ao capital segurado ou à reserva matemática, ressalvadas as atribuições feitas em favor do segurado ou beneficiários a título de empréstimo técnico ou resgate.

Art. 120. Nos seguros sobre a vida própria para o caso de morte e sobre a integridade física própria para o caso de invalidez por doença é lícito estipular-se prazo de carência, durante o qual a seguradora não responde pela ocorrência do sinistro.

§ 1º O prazo de carência não pode ser convencionado quando se tratar de renovação ou substituição de contrato existente, ainda que outra a seguradora.

§ 2º O prazo de carência não poder ser pactuado de forma a tornar inócua a garantia, em nenhum caso excedendo à metade da vigência do contrato.

§ 3º Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, legal ou contratual, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o valor do prêmio pago, deduzidas as despesas realizadas, ou a reserva matemática, se houver.

§ 4º Convencionada a carência, a seguradora não poderá negar o pagamento do capital sob a alegação de pré-existência de estado patológico.

Art. 121. É lícito, nos seguros sobre a vida e a integridade física, excluir da garantia os sinistros cuja causa exclusiva ou principal corresponda a estados patológicos pré-existentes ao início da relação contratual.

Parágrafo único. A exclusão só poderá ser alegada quando não convencionado prazo de carência e desde que o segurado, questionado, omitir voluntariamente a informação da pré-existência.

Art. 122. O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital quando o suicídio do segurado ocorrer antes de findo um ano de vigência do primeiro contrato.

§ 1º Quando o segurado aumentar o capital, o beneficiário não terá direito à quantia acrescida, ocorrendo o suicídio nos seis meses seguintes.

§ 2º É vedada a fixação de novo prazo de carência n a hipótese de renovação ou de substituição do contrato.

§ 3º O suicídio cometido em virtude da ameaça à vida ou à integridade física do segurado ou de terceiro não está compreendido no prazo de carência.

§ 4º É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio de qualquer espécie.

§ 5º Ocorrendo o suicídio no prazo de carência, é assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição.

Art. 123. A seguradora não se exime do pagamento do capital, ainda que previsto contratualmente, quando a morte ou incapacidade decorrer do trabalho, da prestação de serviços militares, de atos humanitários, da utilização de meio de transporte arriscado ou da prática desportiva.

Art. 124. Os capitais pagos em razão de morte ou perda da integridade física não implicam sub-rogação e são impenhoráveis, salvo quando e na medida que o seguro se caracterizar como de dano.

Art. 125. Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a mudança dos termos do contrato em vigor que possa gerar efeitos contrários aos interesses dos segurados e beneficiários dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Parágrafo único. Quando não prevista no contrato anterior, a modificação do conteúdo dos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, em caso de renovação, dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Art. 126. Salvo se a seguradora encerrar operações no ramo ou modalidade, a recusa de renovação e qualquer seguro sobre a vida e a integridade física deverá ser precedida de comunicação ao segurado e acompanhada de oferta de outro seguro que contenha garantia e preços similares, com antecedência mínima de noventa (90) dias, vedadas carências e direito de recusa de prestação em virtude de fatos preexistentes.

Parágrafo único. Decorrendo a recusa de renovação de fatos pelos quais responda a seguradora, ou seus administradores, a substituição do seguro prevista neste artigo não eximirá a responsabilidade extracontratual.

TÍTULO IV

SEGUROS OBRIGATÓRIOS

Art. 127. Seguros obrigatórios são os instituídos por lei.

Parágrafo único. Os seguros obrigatórios de responsabilidade civil são aqueles assim expressamente definidos nas leis que os instituem.

Art. 128. As garantias dos seguros obrigatórios terão conteúdo e valores mínimos que permitam o cumprimento de sua função social, devendo o órgão regulador competente, a cada ano civil, revê-los em favor dos interesses dos segurados e beneficiários.

Parágrafo único. É nulo, nos seguros obrigatórios, o negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia total ou parcial da indenização ou o capital

segurado para os casos de morte ou invalidez.

Art. 129. É vedada a utilização dos prêmios arrecadados com seguros obrigatórios para finalidades estranhas à prestação dos respectivos serviços.

Parágrafo único. As comissões pela intermediação somente poderão ser pagas pela seguradora quando a participação do intermediário puder conter as atribuições previstas no § 1º do artigo 44.

TÍTULO V

PRESCRIÇÃO E DECADÊNCIA

Art. 130. Prescrevem:

I - Em dois (2) anos, contado o prazo da ciência do respectivo fato gerador:

- a) a pretensão da seguradora para a cobrança do prêmio,
- b) a pretensão do corretor de seguro para a cobrança de suas comissões, e
- c) as pretensões das cosseguradoras, entre si.

II – Em três (3) anos, as pretensões existentes entre seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias.

III - Em cinco (5) anos, contado o prazo da ciência da recusa expressa da seguradora, a pretensão do segurado ou beneficiário para exigir indenização, capital, reserva matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias e restituição de prêmio em seu favor.

Art. 131. 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.

Parágrafo único. Cessa a suspensão quando o interessado for comunicado pela seguradora de sua decisão final.

Art. 132. Decai do direito à indenização ou ao capital o segurado que deixar de avisar o sinistro à seguradora no prazo de dois (2) anos.

TÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 133. É absoluta a competência da Justiça brasileira para a composição de litígios relativos aos contratos de seguro celebrados no país.

Art. 134. 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.

Parágrafo único. A seguradora, a resseguradora e a retrocessionária, para as ações e arbitragens promovidas entre essas, respondem no foro de seu domicílio no Brasil.

Art. 135. Esta Lei entra em vigor um ano após a data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Por inspiração do estimado Deputado Moreira Mendes (PSD/RO) nesta Legislatura, e tendo o consentimento deste, por ter real interesse na aprovação da matéria, apresento esta proposição, pelas razões a seguir.

O crescimento do setor de seguros é bastante comemorado a partir dos números que aportam para o nosso Produto Interno Bruto. Sem dúvidas que a formação de poupança, a acumulação de capitais, é uma das vantagens que o sistema de seguros traz para as nações. Mas não é apenas este, na verdade, não é necessariamente este, o fruto que se espera colher do sistema de seguros.

Vivemos em tempos marcados pela normalidade dos acidentes. As sociedades se caracterizam pela infortunística que apresentam e o sistema de seguros se perpetua como um importante instrumento para democratizar a proteção contra os acidentes na sociedade.

Apesar de constituir-se como uma determinante ferramenta à democratização e desenvolvimento, se examinarmos o setor a partir dos tipos de seguro que permitem a muitos comemorar o seu crescimento, deparamo-nos com uma preocupante situação.

Excluídos os serviços previdenciários (PGBL e VGBL), que não constituem seguros propriamente, nem são o grande motivo pelo qual se exige uma lei de contrato de seguro como esta que agora propomos, os números do setor se mostrarão muito concentrados em produtos de discutível utilidade social. Os seguros que mais crescem neste país, segundo os dados publicados pela Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais (CNSEG), são os seguros para proteção das instituições que concedem crédito ao consumidor (seguros prestamistas) e para alargar no tempo a garantia de produtos comercializados massivamente (garantia estendida). Enquanto isso, o seguro obrigatório de danos em acidentes de veículos (DPVAT) provê capital que mal basta para velar e enterrar as vítimas.

Ao mesmo tempo, embora vivamos momentos em que a corrida é pela superação do subdesenvolvimento, demandando crescentes obras de infraestrutura,

os seguros de riscos de engenharia e operacionais apresentam índices declinantes e retração das coberturas.

O setor de infraestrutura vem sendo constantemente ameaçado por interesses estrangeiros. Mesmo as grandes empresas, talvez as únicas que se poderiam colocar em pé de igualdade com seguradoras na relação contratual, têm sofrido com os problemas do setor. Como destacado em recente matéria da revista Carta Capital¹, é cada vez maior o número de segurados de grandes riscos que tem tido coberturas negadas, atrapalhando as obras de infraestrutura e os projetos de crescimento espalhados pelo país.

Nesse sentido, durante a tramitação do anterior Projeto de Lei de Contrato de Seguro da qual pudemos participar, sobrevieram notas técnicas das entidades que representam as empresas envolvidas nesses programas desenvolvimentistas, como a Confederação Nacional das Indústrias, a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo e o Sindicato das Indústrias de Construção Pesada.

A história da luta pela outorga de um diploma legal que possa promover o desenvolvimento das relações de seguro em consonância com os interesses do povo e do Estado brasileiro está associada ao encerramento de um programa de política econômica que se assentava no monopólio do resseguro.

Em 2007, a Lei Complementar nº 126 iniciou o processo de quebra do modelo instaurado nos anos 1930. Responsável por extinguir o sistema de monopólio de resseguro no país, o instrumento normativo trouxe como um de seus resultados a privatização do IRB Brasil Resseguros S.A., em 2013. Nesse contexto, para evitar as consequências que se avistavam no caso do rompimento sem controle, no nível dos contratos, do sistema de monopólio estatal, que garantia capacidades para as mais amplas colocações dos riscos e incluía competências regulatórias que permitiam ao ressegurador monopolista balizar as relações a partir de uma perspectiva vinculada ao interesse público e da coletividade, o Instituto Brasileiro de Direito do Seguro (IBDS) promoveu a elaboração de um anteprojeto daquela que seria a nossa primeira Lei de Contrato de Seguro (LCS).

O primeiro projeto (Projeto de Lei nº 3.555/2004) foi apresentado em 2004 por um integrante do IBDS, o então deputado José Eduardo Cardozo, atual Ministro da Justiça do Brasil. Esse projeto, cujo anteprojeto fora coordenado por juristas com grande experiência e renome no setor de seguros, Ernesto Tzirulnik e Flávio de Queiroz Bezerra Cavalcanti, contou com a colaboração plural de técnicos e demais juristas brasileiros e estrangeiros. Juntamente com o posterior PLCS alemão, que se

¹ DRUMMOND, Carlos. Empresas na chuva. Carta Capital, ano XX, nº 826, p. 46-50, 14 de novembro de 2014.

transformou em lei no ano de 2007, o projeto brasileiro foi considerado um verdadeiro paradigma para a elaboração de outras leis de contrato de seguro, como a portuguesa de 2008 e a peruana de 2012. Além de ser estudado em universidades brasileiras, PL 3555/2004 foi consagrado em universidades europeias e latino-americanas e elogiado pela comunidade internacional como um projeto que estaria, sobretudo, voltado para a sociedade.

O jurista José Carlos Moitinho de Almeida, o mais importante jurista especializado em seguros na língua portuguesa, Ministro aposentado da Corte Suprema de Portugal e Juiz aposentado do Tribunal Europeu, enfatizou que o projeto brasileiro é um “projeto virado para a sociedade, sem pretensões de erudição” que “reflete a preocupação de sujeitar este contrato a uma disciplina moderna que, por um lado, garanta a segurança jurídica indispensável ao exercício da actividade seguradora e não estabeleça burocracias que desproporcionadamente a onerem e, por outro, proteja os legítimos interesses dos segurados.”.

Na Argentina, o Professor Titular da Faculdade de Direito da Universidade de Buenos Aires também comentou a iniciativa: “al respecto, y luego de una detenida lectura del mismo, cumpro en hacerle llegar mis felicitaciones por el contenido del proyecto que, no dudo, significará un avance extraordinario en la legislación brasileña en torno al contrato de seguro. (...) Una vez sancionado como ley, Brasil dispondrá de la Ley de Contrato de Seguro más moderna y más justa del continente.”

No Brasil, como não poderia ser diferente, é recorrente a manifestação à favor do projeto por parte de juristas de renome. O Ministro aposentado do Superior Tribunal de Justiça, Ruy Rosado, anotou que o PL 3555/2004 era “... iniciativa que certamente aperfeiçoará o nosso sistema de seguros, pois trata com equidade e ponderação o interesse das partes envolvidas na relação securitária, constituindo-se em real avanço no nosso ordenamento jurídico.” (carta ao relator do PL 3.555/2004 na primeira Comissão Especial - 2010).

O primeiro autor do projeto, atual Ministro da Justiça José Eduardo Martins Cardozo, por sua vez, reconheceu que “o trabalho que ensejou este projeto foi de nível altíssimo. Eu acompanhei a sua elaboração prévia, comandada pelo IBDS, testemunhando que juristas de todo o mundo foram consultados. *Experts* brasileiros foram ouvidos, houve uma sistematização de trabalho exemplar, um texto discutido por grandes especialistas, estudado inclusive em universidades estrangeiras, utilizado como referência em obras de Doutrina e elaboração de outras leis. Um texto que me orgulha, sinceramente, ter apresentado como autor formal, como digo aos senhores e às senhoras, talvez na minha vida legislativa o trabalho mais denso

que eu pude apresentar. (...) Então, diante desse quadro, faço aos senhores e às senhoras um apelo de quem hoje deixa o Parlamento, mas continua cidadão brasileiro. Acho este projeto de fundamental importância para nossa economia, acho este projeto um bem, acho este projeto, adequado, inclusive para os próprios críticos do projeto, que no seu afã de deixar tudo como está, não percebem que o projeto reflexamente vai beneficiá-los. Mas não importa, acho este projeto correto e, portanto, o apelo que eu faço é: quem estiver imbuído da mesma visão que eu que se engaje. Fora isso, nós amargaremos mais uma vez uma boa lei citada nas academias do mundo inteiro como das leis mais progressistas feitas sobre esta área, que irá acabar nos anais do Congresso Nacional como “mais uma boa intenção” que os legisladores do povo não souberam perceber a sua dimensão histórica no tempo correto da sua aprovação.” (Trecho de palestra à época em que José Eduardo Cardozo ocupava a cadeira de deputado federal – Fiesp – outubro/2010)

Assim, esse projeto foi submetido ao escrutínio público através de uma bateria de audiências públicas, congressos, seminários, sendo colhidas as contribuições críticas de uma série de técnicos e juristas brasileiros e estrangeiros, de companhias seguradoras e corretoras de seguro e ainda de entidades representativas dos consumidores (BRASILCON E IDEC) e da indústria brasileira, como a Confederação Nacional das Indústrias, a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo e o Sindicato das Indústrias de Construção Pesada, que emitiram notas técnicas e pareceres favoráveis à aprovação do projeto. O PL 3555/2004 recebeu, ainda, nota técnica altamente favorável da Secretaria de Política Econômica do Ministério da Fazenda e também do Ministério da Saúde.

Ao projeto foram apresentados dois substitutivos com conteúdo alinhado e contendo aperfeiçoamentos relevantes. O primeiro, de autoria do então deputado Ronaldo Dimas, e, posteriormente, o segundo, do então deputado Leandro Sampaio - esse último aprovado por unanimidade na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio (CDEIC) da Câmara dos Deputados.

Além disso, o último substitutivo teve parecer integralmente favorável emitido pela Agência Nacional de Saúde em nome do Ministério da Saúde em 2008.

O Ministério da Fazenda manifestou-se em três oportunidades diferentes sobre o Projeto.

Na primeira delas fez uma análise bastante positiva em relação à iniciativa legislativa e destacou quatro vantagens principais do PL 3555/2004: (i) consolidar em uma única lei dispositivos específicos dos contratos de seguro, hoje dispersos em distintas leis, o que dificulta o seu conhecimento pelos diferentes atores; (ii) organizar as regras que regulamentam o contrato de seguro, tornando-as

transparentes para o público em geral; (iii) regulamentar por lei matérias hoje reguladas por normas administrativas dispersas e textos contratuais confusos, priorizando a linguagem convencional em substituição aos jargões de mercado, facilitando, assim, a compreensão geral; (iv) construir uma relação equilibrada entre as partes do contrato de seguro, protegendo consumidores de um lado e resguardando seguradoras contra distorções que afetam as bases técnicas do contrato de seguro de outro.

Em razão de imposições regimentais, em 2010 o PL 3555/2004 teve que ser reapresentado² e tomou o nº 8.034. Nessa oportunidade, o Projeto foi ajustado pontualmente através de sugestões apresentadas pela Secretaria de Política Econômica (SPE-MF).

Os projetos foram apensados para tramitar conjuntamente e foi constituída nova Comissão Especial na Câmara dos Deputados, presidida pelo deputado Edinho Bez e cujo relator é o deputado Armando Vergílio dos Santos Junior, ex-superintendente da SUSEP e atual presidente da FENACOR – Federação Nacional dos Corretores de Seguros.

O novo relator designado representa a clara oposição à modernização das relações contratuais proposta no PL 8034/2010. Por isso apresentou substitutivo contendo dispositivos retrógrados e representa verdadeiro retrocesso desconstitutivo de todo o esforço legislativo feito durante a tramitação do PL 8034/2010.

O advento de uma LCS aguça naturalmente as expectativas, pois é inevitável que ameace a natural zona de conforto que as regras antigas sempre acabam por encrustar no ideário dos empresários do setor. Em decorrência disso, as matérias reguladas pelo PL 8034/2010 poderão trazer dificuldades de acatamento pelos prestadores de serviços de seguro, seguradoras e seus resseguradores.

Mas essas matérias, como a ação direta da vítima contra a seguradora de responsabilidade civil, o atraso no pagamento do prêmio e seus efeitos, o agravamento do risco, as obrigações inerentes à regulação de sinistro, a arbitragem, são pontos que precisam ser enfrentados pela lei básica de contrato de seguro com clareza e ponderação, o que nem de longe aconteceu com os artigos especiais do Código Civil de 2002, elaborados no contexto dos anos 1960 e com base em lides já debatidas nas Cortes superiores nessa década.

² Em razão de imposições regimentais da Câmara dos Deputados, foi constituída Comissão Especial, presidida pelo deputado Rubens Moreira Mendes. O então relator, deputado Jorginho Maluhy, embora tenha também oferecido voto favorável ao PLCS, não o apresentou segundo impõe a técnica legislativa, de modo que o projeto restou prejudicado e, com o término do mandato do deputado José Eduardo Cardozo, o PLCS rumaria para o arquivo. Para evitar grave desperdício, o então Presidente daquela Comissão Especial, deputado Rubens Moreira Mendes, apresentou um novo PLCS, o PL nº 8.034/2010, novamente consolidando contribuições recebidas de todos os interessados.

Este Projeto de Lei de Contrato de Seguro que ora apresento, trata essas matérias de maneira ponderada, sem exageros disfarçados sob o manto do protecionismo.

O Brasil, através desta proposição, reclama sua **primeira** lei especial sobre a matéria, e a reclama com dispositivos que efetivamente protejam nossos segurados, beneficiários, terceiros vitimados pelos acidentes protegidos, assim como nossas seguradoras, cada vez mais expostas aos desmandos dos resseguradores internacionais.

Nestes termos, conto com o apoio de meus pares nesta Casa do Povo para aprovação da presente proposição, eis que a regulamentação do contrato de seguro ora proposta serve aos interesses de todos os sujeitos da relação securitária, contribuindo para clarificar, ainda que tardiamente³, um terreno nebuloso na legislação brasileira, situação que até então tem ensejado uma conjuntura desfavorável para ambas as partes. Com uma propensão de alcance ainda maior, o este projeto certamente contribuirá para a continuidade do aperfeiçoamento da indústria nacional, colaborando com a segurança das relações contratuais de setores estratégicos ao desenvolvimento do país.

Sala das Sessões, em 17 de dezembro de 2014.

Deputado **MARCOS MONTES**
PSD/MG

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

³ A normatização do contrato de seguro é questão de mais alta relevância nos mais diversos países. A Bélgica tem sua lei desde o século XIX. A Alemanha, desde 1901. Outros países vêm editando e reeditando suas leis de contrato de seguro nesta última década (Alemanha, Chile, Cuba, Inglaterra, Itália, México, Peru, Portugal, Venezuela); outros tantos discutem a alteração das suas leis especiais de contrato de seguro (Argentina, Espanha, França, Quebec, Austrália etc.).

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado democrático de direito e tem como fundamentos:

- I - a soberania;
- II - a cidadania;
- III - a dignidade da pessoa humana;
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
- V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II - garantir o desenvolvimento nacional;
- III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

- I - independência nacional;
- II - prevalência dos direitos humanos;
- III - autodeterminação dos povos;
- IV - não-intervenção;
- V - igualdade entre os Estados;
- VI - defesa da paz;
- VII - solução pacífica dos conflitos;
- VIII - repúdio ao terrorismo e ao racismo;
- IX - cooperação entre os povos para o progresso da humanidade;
- X - concessão de asilo político.

Parágrafo único. A República Federativa do Brasil buscará a integração econômica, política, social e cultural dos povos da América Latina, visando à formação de uma comunidade latino-americana de nações.

TÍTULO VII
DA ORDEM ECONÔMICA E FINANCEIRA

CAPÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS GERAIS DA ATIVIDADE ECONÔMICA

Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

- I - soberania nacional;
- II - propriedade privada;

- III - função social da propriedade;
 - IV - livre concorrência;
 - V - defesa do consumidor;
 - VI - defesa do meio ambiente, inclusive mediante tratamento diferenciado conforme o impacto ambiental dos produtos e serviços e de seus processos de elaboração e prestação; ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003](#))
 - VII - redução das desigualdades regionais e sociais;
 - VIII - busca do pleno emprego;
 - IX - tratamento favorecido para as empresas de pequeno porte constituídas sob as leis brasileiras e que tenham sua sede e administração no País. ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 6, de 1995](#))
- Parágrafo único. É assegurado a todos o livre exercício de qualquer atividade econômica, independentemente de autorização de órgãos públicos, salvo nos casos previstos em lei.
-

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO IV DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA

.....

Art. 219. O mercado interno integra o patrimônio nacional e será incentivado de modo a viabilizar o desenvolvimento cultural e sócio-econômico, o bem-estar da população e a autonomia tecnológica do País, nos termos de lei federal.

CAPÍTULO V DA COMUNICAÇÃO SOCIAL

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição.

§ 1º Nenhuma lei conterà dispositivo que possa constituir embaraço à plena liberdade de informação jornalística em qualquer veículo de comunicação social, observado o disposto no art. 5º, IV, V, X, XIII e XIV.

§ 2º É vedada toda e qualquer censura de natureza política, ideológica e artística.

§ 3º Compete à lei federal:

I - regular as diversões e espetáculos públicos, cabendo ao poder público informar sobre a natureza deles, as faixas etárias a que não se recomendem, locais e horários em que sua apresentação se mostre inadequada;

II - estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente.

§ 4º A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterà, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.

§ 5º Os meios de comunicação social não podem, direta ou indiretamente, ser objeto de monopólio ou oligopólio.

§ 6º A publicação de veículo impresso de comunicação independe de licença de autoridade.

.....
.....

LEI COMPLEMENTAR Nº 126, DE 15 DE JANEIRO DE 2007

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.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

.....

CAPÍTULO V DAS OPERAÇÕES

Seção I Disposições Gerais

.....

Art. 14. Os resseguradores e os seus retrocessionários não responderão diretamente perante o segurado, participante, beneficiário ou assistido pelo montante assumido em resseguro e em retrocessão, ficando as cedentes que emitiram o contrato integralmente responsáveis por indenizá-los.

Parágrafo único. Na hipótese de insolvência, de decretação de liquidação ou de falência da cedente, é permitido o pagamento direto ao segurado, participante, beneficiário ou assistido, da parcela de indenização ou benefício correspondente ao resseguro, desde que o pagamento da respectiva parcela não tenha sido realizado ao segurado pela cedente nem pelo ressegurador à cedente, quando:

I - o contrato de resseguro for considerado facultativo na forma definida pelo órgão regulador de seguros;

II - nos demais casos, se houver cláusula contratual de pagamento direto.

Art. 15. Nos contratos com a intermediação de corretoras de resseguro, não poderão ser incluídas cláusulas que limitem ou restrinjam a relação direta entre as cedentes e os resseguradores nem se poderão conferir poderes ou faculdades a tais corretoras além daqueles necessários e próprios ao desempenho de suas atribuições como intermediários independentes na contratação do resseguro.

.....
.....
LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002

Institui o Código Civil.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

**LIVRO V
DO DIREITO DAS SUCESSÕES**

**TÍTULO I
DA SUCESSÃO EM GERAL**

.....

**CAPÍTULO V
DOS EXCLUÍDOS DA SUCESSÃO**

Art. 1.814. São excluídos da sucessão os herdeiros ou legatários:

I - que houverem sido autores, co-autores ou partícipes de homicídio doloso, ou tentativa deste, contra a pessoa de cuja sucessão se tratar, seu cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente;

II - que houverem acusado caluniosamente em juízo o autor da herança ou incorrerem em crime contra a sua honra, ou de seu cônjuge ou companheiro;

III - que, por violência ou meios fraudulentos, inibirem ou obstarem o autor da herança de dispor livremente de seus bens por ato de última vontade.

Art. 1.815. A exclusão do herdeiro ou legatário, em qualquer desses casos de indignidade, será declarada por sentença.

Parágrafo único. O direito de demandar a exclusão do herdeiro ou legatário extingue-se em quatro anos, contados da abertura da sucessão.

Art. 1.816. São pessoais os efeitos da exclusão; os descendentes do herdeiro excluído sucedem, como se ele morto fosse antes da abertura da sucessão.

Parágrafo único. O excluído da sucessão não terá direito ao usufruto ou à administração dos bens que a seus sucessores couberem na herança, nem à sucessão eventual desses bens.

Art. 1.817. São válidas as alienações onerosas de bens hereditários a terceiros de boa-fé, e os atos de administração legalmente praticados pelo herdeiro, antes da sentença de exclusão; mas aos herdeiros subsiste, quando prejudicados, o direito de demandar-lhe perdas e danos.

Parágrafo único. O excluído da sucessão é obrigado a restituir os frutos e rendimentos que dos bens da herança houver percebido, mas tem direito a ser indenizado das despesas com a conservação deles.

Art. 1.818. Aquele que incorreu em atos que determinem a exclusão da herança será admitido a suceder, se o ofendido o tiver expressamente reabilitado em testamento, ou em outro ato autêntico.

Parágrafo único. Não havendo reabilitação expressa, o indigno, contemplado em testamento do ofendido, quando o testador, ao testar, já conhecia a causa da indignidade, pode suceder no limite da disposição testamentária.

CAPÍTULO VI DA HERANÇA JACENTE

Art. 1.819. Falecendo alguém sem deixar testamento nem herdeiro legítimo notoriamente conhecido, os bens da herança, depois de arrecadados, ficarão sob a guarda e administração de um curador, até a sua entrega ao sucessor devidamente habilitado ou à declaração de sua vacância.

.....
.....

COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

PROJETO DE LEI Nº 3.555, de 2004. (do dep. José Eduardo Cardozo)

EMENDA ADITIVA Nº 1/04

Inclua-se o parágrafo único, ao artigo 53:

"Art. 53.....

.....

Parágrafo único. O descumprimento imotivado pela seguradora implicará sua responsabilidade pelos prejuízos diretamente causados pela falta do serviço e, em qualquer caso, o pagamento do dobro do valor do prêmio."

JUSTIFICAÇÃO

O *caput* não contém qualquer sanção, tornando-se norma de eficácia social restrita.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

EMENDA SUPRESSIVA 2/04

Suprima-se § 2º, do artigo 52.

JUSTIFICAÇÃO

Esse parágrafo prevê prova negativa difícilíssima, que seria bastante diabólica. Basta o requisito de que a sonegação de averbações seja substancial e prejudicial à seguradora já previsto no “caput”.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

EMENDA ADITIVA 3/04

Acrescente-se o parágrafo 4º, ao artigo 48:

"Art. 48.....
§ 1º –
§ 2º –
§ 3º –
§ 4º – A recusa de propostas de seguro deve ser fundada em fatores técnicos, vedadas políticas comerciais conducentes à discriminação social.”

JUSTIFICAÇÃO

Até mesmo nos seguros automobilísticos, têm sido comuns recusas decorrentes do bairro onde vive o segurado, do local onde trabalha ou estuda, do fato de ter apontamentos no SERASA etc. Como feito, sistemas de seguradoras chegam a recusar propostas onde constem CEP (Código de Endereçamento Postal) de bairros de periferia, assim reduzindo a base segurada e tornando privilégio de elites a proteção cara aos segurados e suas vítimas.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

EMENDA ADITIVA 4/04

O artigo 32, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 32 Além das exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora pode opor-lhes todas as defesas fundadas no contrato que tenha contra o estipulante, anteriores e posteriores ao sinistro, salvo no caso de seguros em que o risco seja a vida ou a integridade física e, havendo disposição contratual, nos seguros que garantem o cumprimento de obrigações contratuais do estipulante."

JUSTIFICAÇÃO

Nos seguros coletivos desse tipo (denominados atualmente seguros pessoais) há um grande distanciamento entre o grupo de segurados e o estipulante do seguro. Dessa forma, a função social desses contratos poderia estar ameaçada caso a seguradora pudesse alegar questões internas do relacionamento dela com o estipulante, depois do evento (morte ou invalidez),

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

EMENDA ADITIVA 5/04

O parágrafo único, do artigo 149, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 149.....

Parágrafo único. A seguradora, a resseguradora e a retrocessionária, nas ações promovidas entre estas, respondem no foro de seu domicílio no Brasil."

JUSTIFICAÇÃO

Evita-se o entendimento de que a seguradora poderá ser demandada fora da jurisdição brasileira.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

EMENDA ADITIVA 6/04

O § 2º, do artigo 49, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 49.....

§ 1º

§ 2º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física próprias na modalidade aberta, a perda da garantia somente ocorrerá se houver dolo do segurado, que tenha influenciado para a aceitação do seguro pela seguradora."

JUSTIFICAÇÃO

No caso, o dolo ineficaz não pode prevalecer sobre a função social do contrato.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

EMENDA ADITIVA 7/04

Inclua-se o § 2º, ao artigo 56, renumerando o atual parágrafo único:

"Art. 56.....

§ 1º

§ 2º O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência ou, caso não tenha efetuado averbações de riscos, simplesmente não efetuando o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio."

JUSTIFICAÇÃO

O acréscimo evita a interpretação segundo a qual seria compulsória a aceitação do contrato pelo consumidor.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

EMENDA ADITIVA 8/04

O *caput* do artigo 73, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 73. O resseguro, salvo expresso pacto em contrário, abrangerá a totalidade das prestações devidas pela seguradora aos segurados, bem como quaisquer despesas efetuadas em virtude da regulação e liquidação do sinistro, seja amigável ou judicial, sempre observada a modalidade de cessão do resseguro."

JUSTIFICAÇÃO

Com o acréscimo respeita-se o tipo ou modalidade da cessão do resseguro (cota, excedente, excesso de dano, proporcional ou não proporcional etc.).

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2004

LINDBERG FARIAS
Deputado Federal PT-RJ

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3555 DE 2004
(do Deputado José Eduardo Cardozo)

EMENDA SUPRESSIVA 1/08

Suprima-se o art. 125 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICAÇÃO

O art.125 estabelece a incidência da taxa SELIC, que tem sido repudiada pelos tribunais brasileiros como taxa impositiva para os contratos. O dispositivo ofende ainda a isonomia das partes na medida em que não há igual punição para o segurado que reclama a indenização ou pagamento tido por indevido, transformando o segurador, diante dessa sanção excessiva e desigual, em devedor contumaz a necessitar de reprimenda.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDAS SUPRESSIVA E MODIFICATIVA 2/08

Art. 1º. Suprima-se o § 1º do art. 2º do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

Art. 2º. Dê-se ao § 2º, do artigo 2º, a seguinte redação, renumerando-o como parágrafo único:

Art.

2º

...

Parágrafo único. Quando proibida a comercialização de determinada modalidade de contrato de seguro, esta vedação não prejudicará os direitos e garantias das partes e beneficiários dos contratos já celebrados, que deixarão de vigor nos prazos nele estabelecidos.

JUSTIFICACÃO

O “fato do príncipe” (proibição de determinado seguro, modificações de condições contratuais etc.), tal como previsto no § 1º do artigo 2º do substitutivo, só penaliza o segurador, com desequilíbrio injustificado em desfavor da mutualidade. Afronta o ato jurídico perfeito e o princípio da isonomia, além de causar um grave desequilíbrio técnico, já que o segurador fixou o prêmio de acordo com o risco proposto.

O seguro se caracteriza por cálculos atuariais e o equilíbrio das carteiras. A modificação dessa dinâmica acarreta graves prejuízos às empresas seguradoras que não terão condições econômico-financeiras de ampliar as coberturas contratuais benéficas aos segurados sem o respectivo prêmio correspondente.

A redação proposta para o parágrafo único aproveita a redação dada ao § 2º do artigo 2º do Substitutivo com a previsão de que o respeito ao direito adquirido e ao ato jurídico perfeito e acabado se estende a todas as partes do contrato, bem assim com o acréscimo do termo “*que deixarão de vigor nos prazos nele estabelecidos*”, porque os contratos de seguro costumam ser de prazo determinado.

Diante do exposto, é de se esperar que as alterações ora apresentadas sejam acolhidas.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 3/08

Dê-se ao caput do art. 1º do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 1º. Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

JUSTIFICACÃO

O prêmio é um dos elementos indispensáveis para a formação do contrato de seguro. A inexistência da expressão “*mediante o recebimento do prêmio*”, como previsto no PL, consagra a obrigação da seguradora de pagar a indenização ou o capital segurado mesmo sem o recebimento de prêmio, dando margem a interpretações que induzam o segurado ao seu não pagamento ou que o faça somente se e quando o sinistro ocorrer, o que pode determinar a inviabilidade da instituição do seguro privado.

Também é importante assinalar que a expressão acima já é utilizada no art. 62 do PL em questão que trata do conceito de resseguro. Desse modo, estar-se-ia adequando a redação dos artigos dos projetos.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 4/08

Dê-se ao art. 14 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 14. Perde a garantia o segurado que não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco.

JUSTIFICACÃO

A utilização do termo “*dolosamente*” fere o princípio das conseqüências decorrentes do descumprimento do ônus que é imputado ao segurado no contrato.

Também afronta a boa-fé e responsabilidade objetiva, que estabelecem a conduta comportamental de não prejudicar, de agir de acordo com o ajustado contratualmente.

Importante ainda assinalar que o artigo 14 é incoerente com o caput do artigo 13 do próprio substitutivo que obriga (se obriga, há de haver conseqüência) a comunicação por parte do segurado, portanto, nenhuma razão para que a perda da garantia deva ser apenas aquela proveniente de dolo.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 5/08

Art. 1º Dê-se ao caput do art. 16 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio a seguinte redação:

Art. 16. O prêmio deve ser pago no tempo, forma e lugar convenencionados

Art. 2º Suprima-se o § 2º do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento, Indústria e Comércio.

JUSTIFICACÃO

A boa-fé objetiva é um dos princípios basilares do Código Civil de 2002 e de qualquer legislação dos povos civilizados, mormente no que tange ao contrato de seguro, dadas suas mais notáveis peculiaridades. Todas as partes contratantes, quer seja segurado ou seguradora, devem agir com a mais estrita boa-fé, lealdade e veracidade. A principal obrigação do segurado é a de pagar o prêmio, a da seguradora de prestar a indenização ou o capital segurado, se e quando o sinistro ocorrer.

Importante ressaltar que o segurado tem o dever de pagar o prêmio correspondente à cobertura contratada, independentemente da cobrança pela seguradora, afinal, o prêmio é a função do risco, sem o qual, devidamente pago, o segurador, como gestor da mutualidade que caracteriza todo e qualquer contrato de seguro, não poderá cumprir a sua função indenizatória decorrente da garantia do risco que assumiu.

A supressão do § 2º do art. 16 se impõe tendo em vista que o mesmo afronta a liberdade de contratar e os usos e costumes no seguro, prejudica o micro-seguro, sobre o qual existem regras claras para essa situação no mercado e no órgão regulador, não se conciliando com o art. 44, parágrafo 1º do próprio substitutivo (considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, como o recebimento total ou parcial do prêmio, ou sua cobrança pela seguradora.)

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 6/08

Art. 1º. Dê-se aos parágrafos 1º, 2º e 3º do art. 17 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 17

§ 1º Não terá direito à indenização ou ao capital, o segurado que estiver em mora antes do pagamento do prêmio se ocorrer o sinistro antes da sua purgação.

§ 2º O inadimplemento da obrigação positiva e líquida no seu termo constitui de pleno direito em mora o devedor.

§ 3º No seguro de dano, em caso de parcelamento do prêmio, admitir-se-á o pagamento de indenização desde que o sinistro ocorra dentro do período coberto pela parcela quitada do prêmio, conforme tabela a prazo curto estabelecida pelo órgão regulador.

Art. 2º. Suprima-se o § 4º art. 17 do Substitutivo.

JUSTIFICAÇÃO

As modificações e a supressão acima se impõem tendo em vista a peculiaridade do contrato de seguro e a fundamental importância do elemento prêmio, cujo pagamento é imprescindível seja feito nos prazos e termos assinalados e sempre antes da ocorrência do sinistro, de modo a não permitir a sua inadimplência, que impeça a formação do fundo mútuo e a conseqüente função do risco, se conciliando assim as alterações e supressão propostas com o art. 397 do CCB e com a previsão de uma “tabela a prazo curto” como forma de aproveitamento do prêmio parcialmente pago.

A supressão do §4º do artigo 17 se justifica na medida em que dito parágrafo possibilita a existência de seguro sem a contraprestação do prêmio, ofendendo a boa técnica, prejudicando a mutualidade e desprotegendo o direito transindividual do consumidor de seguro, como ente coletivo integrante da mutualidade da qual faz parte cada segurado.

Sem uma regra segura, portanto, quanto ao recebimento do prêmio pelo segurador, este jamais poderá, como gestor da mutualidade, garantir a tão eminente função social do contrato de seguro.

Além disso, dito parágrafo que se propõe a supressão, dificulta o acesso da população ao seguro já que as seguradoras, com ele, teriam que ser rigorosas na aceitação do risco, levando em conta inclusive a solvabilidade do segurado.

Dito §4º carece de razoabilidade na medida em que também instiga a seguradora a demandar contra o seu segurado (seu próprio cliente) em seguro facultativo para contemplar terceiros que sequer são partes do contrato.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 7/08

Art. 1º. *Dê-se ao § 2º art. 32 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento, Indústria e Comércio, a seguinte redação:*

Art. 32

§ 1º

§ 2º. A co-seguradora líder representa administrativamente as demais co-seguradoras do mesmo contrato, em todas as relações com o estipulante, segurado, beneficiário e intervenientes do contrato.

Art. 2º. *Suprimam-se os §§§ 3º, 4º e 6º do art. 32 do Substitutivo, renumerando-se os demais.*

JUSTIFICACÃO

O co-seguro é a operação que consiste na repartição de um mesmo risco, de um mesmo segurado, entre duas ou mais seguradoras, podendo ser emitidas tantas apólices quantas forem as seguradoras ou uma única apólice. Nesta operação, cada seguradora responde isoladamente perante o segurado pela parcela de responsabilidade que assumiu.

A regra da não solidariedade, essencial no co-seguro, não admite a possibilidade de condenação judicial somente da líder, hipótese que poderia ser ensejada pela “substituição processual”.

Ademais, os §§§ 3º, 4º e 6º do art.32 do substitutivo contrariam frontalmente os princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 8/08

Art. 1º. Dê-se ao parágrafo 3º do art. 44 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 44.....

§ 3º Durante o prazo para a recusa a seguradora poderá cientificar o proponente, uma única vez, de que o exame da proposta está subordinado à apresentação de informações ou documentos complementares, ou a inspeção de risco.

Art. 2º. Suprimam-se os parágrafos 1º, 2º, 6º, 7º, 8º, 9º e 10º do art. 44 do Substitutivo.

JUSTIFICACÃO

A nova redação proposta ao parágrafo 3º do art. 44 justifica-se pela necessidade de substituir a expressão “*exame pericial*” por “*inspeção de risco*”, já que a seguradora não realiza exame pericial, mas inspeciona o risco.

A supressão do § 1º é necessária porque se o próprio caput faz exceção à lei geral inserida no Título V, Capítulo I, Seção II, do Código Civil, estabelecendo um prazo de aceitação tácita da proposta, torna-se impróprio admitir a aceitação antes desse prazo, prevalecendo uma condição suspensiva a uma aceitação tácita ou expressa. Dito parágrafo também contraria a prática usual do seguro, além do que seria inadmissível uma aceitação nesse período em que o risco está sendo avaliado pela seguradora. Ademais, o §1º também contraria o art.16, §2º do PL, que *veda o recebimento de adiantamento do valor do prêmio antes de formado o contrato*.

O § 2º deve ser suprimido em razão da matéria regulatória ser de competência do CNSP/SUSEP e porque cria embaraço a prática da prestação jurisdicional. Ademais, as condições particulares e/ou especiais podem alterar as gerais, em determinado contrato.

A supressão do § 6º justifica-se porque a legislação pertinente já dispõe sobre a recusa da proposta do seguro. Além do que a Constituição Federal, efetivamente, proíbe a discriminação e protege a livre concorrência.

O § 7º autoriza o órgão regulador a modificar os prazos estabelecidos previstos em lei. Faz-se necessária a sua supressão porque o dispositivo ameaça o princípio constitucional da segurança jurídica e os usos e costumes do mercado de seguros, mundialmente consagrados.

Os §§§ 8º, 9º e 10º ofendem o art.4º, III, do CDC, que propugna pela manutenção da ordem econômica e equilíbrio das relações econômicas, bem como ofende o art.170 da CF, que dispõe sobre a livre iniciativa e livre concorrência, além de sujeitar a seguradora a revelar seu segredo industrial, o que conduziria a uma igualdade tal entre as seguradoras, que eliminaria a concorrência.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda modificativa ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 9/08

Art. 1. Dê-se ao caput e aos §§ 1º e 2º, do art. 45 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 45. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

§ 1º Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé, o segurador terá direito a resolver o contrato.

§ 2º Na hipótese do parágrafo anterior, a ocorrência do sinistro antes ou concomitante a resolução do contrato exonera a seguradora.

Art. 2º. Suprima-se o § 3º do art. 45 do Substitutivo.

JUSTIFICACÃO

A boa-fé objetiva é um dos princípios basilares do Código Civil de 2002 e, com sobrelevada importância, para o contrato de seguro. Todas as partes contratantes, quer seja segurado ou seguradora, devem agir com a mais estrita boa-fé, lealdade e veracidade.

A redação do art.45 do substitutivo e seus parágrafos transforma o contrato de seguro no único contrato em que a boa-fé não é tônica, na medida em que exige dolo do segurado.

Além disso, a redação é incoerente com art.46 do próprio substitutivo que estabelece que as partes devem prestar informações sobre “*tudo aquilo que sabem ou que deveriam saber*”.

Ressalte-se que a nova redação ora proposta adota parcialmente a redação do art.766 do Código Civil de 2002, que tratou a matéria com melhor precisão técnica.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 10/08

Suprima-se o art. 78 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICACÃO

A participação do segurado e beneficiário nos trabalhos de regulação e liquidação, como previsto no referido dispositivo do projeto, é uma medida operacionalmente inviável nos seguros de massa, notadamente no seguro popular ou “micro-seguro”. Ademais, tem como consequência imediata o retardo considerável para o final desses processos. Propõe-se a exclusão dos dispositivos justamente para permitir melhor agilidade do processo regulatório sem dotá-lo de caráter contencioso.

A experiência prática nos casos em que prevê a existência de junta médica demonstra a impraticabilidade da medida que o Substitutivo pretende impor, já que nenhum segurado se dispõe a custear as despesas, preferindo optar pela gratuidade de justiça.

Por fim, os dispositivos impõem às seguradoras uma dificuldade quase insuperável nos casos de suspeita de fraude perpetrada pelo segurado ou pelo beneficiário.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 11/08

Art. 1º Dê-se ao caput do artigo 79 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 79 Uma vez definida na regulação a cobertura do sinistro e apurados valores parciais incontroversos, estes poderão ser pagos ao segurado ou beneficiário, sem prejuízo da apuração final.

Art. 2º Suprima-se o parágrafo único do art. 79 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICACÃO

A nova redação proposta ao caput do artigo 79 visa ajustar o dispositivo à prática hoje exercida pelas partes, dando uma maior segurança jurídica.

Por outro lado, faz-se necessária a supressão do parágrafo único do dispositivo em questão porque esta matéria já se encontra devidamente disciplinada pelo Código Civil de 2002 e pelos atos normativos pertinentes.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 12/08

Suprima-se o art. 80 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICACÃO

O artigo 80 do Substitutivo contraria o seu artigo 77, na medida em que este último dispositivo determina que a regulação e a liquidação do sinistro cabe exclusivamente à seguradora, ainda que por terceirização.

Ademais, regulação e liquidação de sinistro são procedimentos de relação comercial restrita à seguradora e ao regulador/liquidador, quando terceirizada, já que permitida a regulação/liquidação interna.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 13/08

Suprima-se o art. 83 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICACÃO

A supressão do artigo 83 do Substitutivo é necessária também porque a matéria já se encontra devidamente regulada pelo Código Civil de 2002 e pelo Código de Defesa do Consumidor, que disciplinam **todos** os contratos e seu ajustamento às relações de consumo.

O destaque dado no substitutivo, de forma específica ao contrato de seguro, não se coaduna com o princípio indenitário, além de ser incoerente com o artigo 56 do próprio Substitutivo, na medida em que opta, no caso de dúvida, pelo prejuízo do fundo mútuo, desprezando a natureza coletiva do contrato de seguro, que predomina sobre o individual.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 14/08

Art. 1º Dê-se ao caput do art. 85 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 85. É vedado ao segurado e ao beneficiário, por si, seu corretor, representante legal ou preposto, de um ou de outro, promover modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados, ou sonegar documentos e informações relevantes em prejuízo da regulação e liquidação.

Art. 2º Suprima-se os §§ 1º e 2º do artigo 85 do Substitutivo.

JUSTIFICACÃO

O acréscimo da expressão “*por si, seu corretor, representante legal ou preposto, de um ou de outro*” é necessário para deixar claro que as conseqüências e efeitos do dispositivo devam ter eficácia quando praticados por pessoas que ajam em nome do segurado ou beneficiário.

Relativamente à supressão dos §§ 1º e 2º, posto ser esta é indispensável exatamente porque no contrato de seguro é mais evidente a necessidade da estrita boa-fé (boa-fé objetiva – conduta tendente a não prejudicar a outra parte). Ocorre que esse princípio é desprezado pelos parágrafos do Substitutivo que estabelecem que só o ato doloso do segurado exonera a seguradora, banalizando assim o princípio da boa-fé objetiva tão enfatizado pelo Código de Defesa do Consumidor e pelo Código Civil de 2002.

Diante do exposto, é de se esperar que a presente emenda seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 15/08

Suprima-se o art. 86 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento, Indústria e Comércio.

JUSTIFICAÇÃO

A entrega de **todos** os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação de sinistro é uma medida operacionalmente complicada, mormente nos seguros de massa e/ou populares em geral. A seguradora ficaria numa dificuldade quase insuperável nos casos em que estiver diante de uma situação de fraude perpetrada pelo segurado ou beneficiário.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 16/08

Art. 1º. Dê-se ao artigo 92 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 92. A mora da seguradora fará incidir a mesma multa aplicável ao segurado por atraso no pagamento de prêmio, conforme previsto no contrato e nos limites da lei, sem prejuízo dos juros legais.

Art. 2º Suprima-se o parágrafo único do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento, Indústria e Comércio.

JUSTIFICAÇÃO

O artigo 92 do Substitutivo pune, de forma excessiva e desigual, a mora da seguradora com multa de 20% e juros de uma vez e meia a taxa SELIC (art.125) contados do sinistro, quando a jurisprudência copiosa determina a sua contagem a partir da citação. O dispositivo também incentiva o pleito de indenizações extravagantes não cobertas pelo seguro.

A redação proposta equilibra a relação contratual e prevê a penalização pela mora no cumprimento das obrigações pelas partes com tratamento unitário, além de determinar a observância dos limites estabelecidos em lei própria.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 17/08

Dê-se a seguinte redação ao caput do artigo 95 e seus §§ 1º e 2º do substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio:

Art. 95 Salvo disposição em contrário, o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização, no caso de sinistro parcial.

§ 1º A seguradora exemplificará no contrato a fórmula para o cálculo da indenização.

§ 2º Havendo aumento do valor do interesse segurado no curso do contrato, sem que isto decorra de ato voluntário do segurado, este aumento será considerado para efeito da aplicação da regra de redução proporcional da indenização.

JUSTIFICAÇÃO

O artigo 95 do substitutivo pretende acabar com a cláusula de rateio, fundamental à técnica do seguro, e que há muito permeia as operações de seguro, no Brasil e no Mundo.

A redação proposta pela presente emenda adota a redação do art.783 do CCB, na medida e que a cláusula de rateio deve ser entendida como regra nos seguros de dano e não como exceção.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja aprovada.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 19/08

Dê-se ao art. 105 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art.105. É dever do segurado comunicar à seguradora, tão logo saiba, todo ato suscetível de lhe acarretar a responsabilidade contratualmente garantida.

§ 1º É defeso ao segurado reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, bem como transigir com o terceiro prejudicado, ou indenizá-lo diretamente, sem anuência expressa do segurador.

§ 2º Impedindo o segurado a realização de transação, não responderá seguradora por valor superior ao da transação frustrada.

§3º A seguradora poderá, a seu critério, assumir a defesa do segurado, com a concordância deste.

§ 4º Não ocorrendo a hipótese do parágrafo anterior, citado para responder a ação, o segurado, sem sua defesa, denunciará a seguradora da lida.

§ 5º Procedente a denúncia, o cumprimento da sentença condenatória dar-se-á diretamente contra a seguradora, respeitadas as agrantias e limites contratados.

§ 6º O segurado que não colaborar com a seguradora ou praticar atos em detrimento desta, perderá o direito à garantia.

§ 7º No seguro de responsabilidade civil facultativo, o segurador cobre o risco de constituição, no patrimônio do segurado, decorrente de uma obrigação de indenizar terceiros, bem como nos obrigatórios que nesse sentido se convencionar.

§ 8º A demanda direta do terceiro contra o segurador, isolada ou em conjunto com o segurado, excepcionalmente, é possível mediante previsão no contrato de seguro.

§ 9º Nos seguros de responsabilidade civil legalmente obrigatórios de veículos automotores, o terceiro lesado tem direito de demandar o pagamento da indenização diretamente ao segurador.

JUSTIFICAÇÃO

A proposta do substitutivo contempla, em favor de terceiro, a ação direta contra a seguradora, confundindo os conceitos dos seguros de responsabilidade civil obrigatório e facultativo.

Os seguros facultativos têm a natureza patrimonial e visam garantir a reposição do patrimônio da seguradora. Preserva-se o princípio da relatividade dos contratos, posto que o terceiro lesado, que não é parte do contrato de seguro, não pode exigir a indenização do segurador. Se o segurado puder reclamar diretamente da seguradora estará mudado, para pior, o conceito de responsabilidade civil enquanto risco coberto pelo respectivo seguro.

O modelo de seguro de responsabilidade civil proposto pelo substitutivo que, sem distinção, contempla a ação direta do terceiro que experimentou o dano causado pelo segurado contra a seguradora, é extremamente perigoso e incompatível com a natureza do seguro facultativo de responsabilidade civil bem assim com os princípios básicos da lei de processo civil.

É incompatível com o seguro de responsabilidade civil facultativo dada a sua natureza patrimonial que objetiva repor, via reembolso, o patrimônio do segurado enquanto desfalcado pelo desembolso que o mesmo há de realizar para indenizar a vítima dos danos por ele causados e na medida em que demonstrada a sua responsabilidade reconhecida por acordo do qual participe a seguradora ou por sentença judicial transitada em julgado. Ao contrário do que sucede com os seguros de responsabilidade civil legalmente obrigatórios na medida em que estes funcionam como que uma estipulação em favor de terceiros não conhecidos no momento da conclusão do contrato mas somente por ocasião do sinistro, configurando-se tais

seguros obrigatórios, até pelo seu maior coeficiente de socialidade, de regra como seguros de valores determinados/limitados e que operam independentemente de apuração de culpa (responsabilidade objetiva), por isso o terceiro aparece como titular da pretensão a ser deduzida contra a seguradora, o que não sucede, nem pode, com os seguros facultativos estruturados com valores diferenciados e que não raro se perquire culpabilidade, quantum indenizatório etc., com vistas a garantir o patrimônio do segurado e não o da vítima.

É inconciliável com a lei processual na medida em que faltariam legitimidades *ad causam* e *ad processum* ao terceiro, que não é parte do contrato de seguro, mas *res inter alios acta*, para pomover ação judicial contra quem não seja autor do ato ilícito (sem tautologia, pressuposto de qualquer ação indenizatória por ato ilícito), no caso a seguradora, que sem qualquer participação na causação do dano, apenas garante financeiramente a reposição do patrimônio do segurado nos limites do contrato sendo daí parte ilegítima para ser demandada pelo terceiro, pois a seguradora sequer poderia contar com os elementos de defesa próprios do autor do ato ilícito, no caso o segurado, resvalando daí também a denominada "ação direta" para uma violação ao princípio maior e fundamental de ampla defesa, do devido processo legal, do *due process of law*.

Diante do exposto, esperamos o acolhimento da presente emenda.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 19/08

Art. 1º Dê-se ao § 3º do art. 118 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 118

§ 1º

§ 2º

§ 3º Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o montante da reserva matemática formada, se houver, deduzidas as despesas e os tributos incorridos pela seguradora.

Art. 2º Suprima-se o § 4º do artigo 118 do substitutivo.

JUSTIFICAÇÃO

A modificação do §3º do art.118 se faz necessária para ajustar o dispositivo ao princípio da mutualidade, reconhecendo os regimes de capitalização e repartição. Além do mais, o prêmio foi calculado levando em consideração a carência.

A supressão do §4º deve-se ao fato de que o dispositivo retira a efetividade da carência. O § 4º, tal como posto, determina a obrigação da seguradora de pagar por doença pré-existente

omitida dolosamente, banalizando o princípio da boa fé objetiva. A cláusula de incontestabilidade prevista em outras legislações não é admitida para as hipóteses de declarações e omissões dolosas, antípodas à natureza própria do contrato de seguro, que jamais se concilia com comportamentos desleais dos segurados e beneficiários.

Ademais, considerado o prazo máximo de carência estabelecido no §2º do presente artigo, essa solução acarretaria grave desequilíbrio contratual para os contratos com vigência anual, por exemplo, que representam a tradição do mercado brasileiro. Os prazos curtos de carência facilitam a fraude, nos moldes do substitutivo apresentado. Por fim, o prêmio foi calculado considerando-se o prazo de carência estabelecido, o que leva ao reconhecimento. de que maior seria o seu valor sem a carência. Assim, a devolução do prêmio atingiria a mutualidade.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 20/08

Suprima-se o art. 97 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICACÃO

O artigo 97 dispõe sobre juros legais, que já são tratados no artigo 92 do Substitutivo. Também é importante mencionar que os efeitos da mora já são devidamente disciplinados no Código Civil de 2002. Não é razoável impor ao segurador, como gestor da mutualidade da qual faz parte cada segurado, a responsabilidade por indenizações que possam ir além da indenização e ou capital segurado assumidos no contrato de seguro pelas regras da equivalência atuarial, devendo responder tão somente pelos efeitos da mora com os acréscimos dos juros legais, correção monetária e multa, jamais se permitindo pleitos indenizatórios por mero descumprimento do contrato ou atraso na sua prestação como que se fosse autor de um ato ilícito, afinal, não é o segurador o causador do sinistro e nem tem interesse, muito ao contrário, de procrastinar a regulação do sinistro, mas o de conduzi-la a uma apuração correta em prol da mutualidade que administra.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODICATIVA 21/08

Dê-se ao art. 13º, e seus parágrafos do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

Art. 13º. O segurado se obriga a comunicar por escrito à seguradora, em até cinco dias úteis contados do seu conhecimento, sob pena de perder a garantia, todo fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, inclusive o derivado de motivo alheio a sua vontade.

§ 1º- Depois de notificada a seguradora poderá, até o prazo máximo de 20 dias, cobrar a diferença de prêmio ou resolver o contrato na forma nele estabelecida.

§ 2º A seguradora, em nenhuma hipótese, responderá pelas conseqüências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade do risco ou, ainda que culposamente, tornar mais severos os efeitos do sinistro.

JUSTIFICACÃO

Justifica-se a alteração artigo 13º do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio considerando-se que as declarações e informações do segurado são de fundamental e extraordinária relevância para o contrato de seguro, constituindo-se por isso mesmo em obrigação do segurado e não apenas em dever. E o estabelecimento de um prazo, no caso de até 5 dias, para tal comunicação, dá objetividade ao sistema e atende aos interesses do segurado, não ficando sujeito às interpretações da seguradora ou de quem quer que seja. Quanto à expressão “*consideravelmente*”, posto já estar consolidada pela doutrina e jurisprudência.

O parágrafo primeiro da presente emenda tem por objetivo prever a possibilidade de regulação no próprio contrato, posto serem várias as suas modalidades, cabendo em uns a devolução do prêmio, em outros não, em outros ainda haverá a devolução de reserva técnica.

O disposto no parágrafo segundo desta emenda se impõe, na medida em que a seguradora, como gestora da mutualidade, não pode e nem deve responder nem por ato culposo do segurado, que se descuida do seu dever de não aumentar as conseqüências do sinistro. Demais porque a redação proposta se ajusta ao art. 70 desta mesma lei.

A eliminação do § 1.º do substitutivo visa a afastar as expressões “*relevante e substancial*” em função do seu alto coeficiente de subjetividade. Agravamento afinal é tudo aquilo que não estava previsto dentro da normalidade e homogeneidade do risco garantido.

É recomendável a supressão do § 6º do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, até por não estar ele afinado com o *caput* do art.13 do substitutivo, como manda a boa técnica legislativa. A estrutura técnica **de qualquer seguro**, da qual não escapam os seguros de pessoas e de crédito, é idêntica. Não se justifica, portanto, que tais modalidades de seguro tenham **tratamento diferenciado diante da regra da agravação**. As modificações naturais do risco pessoal, tais como a evolução da idade, o aparecimento de enfermidades, insolvência, posteriores a conclusão do contrato, caracterizam o agravamento natural, ordinário, integrando, portanto, a natureza do risco, tornando-os insuscetíveis de comunicação ao segurador (para justificar a comunicação o agravamento deve ser considerável e não o natural).

Diante do exposto, é de se esperar que a presente emenda modificativa seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 22/08

"Suprimam-se os artigos 42 e 43, do Projeto em epígrafe, renumerando-se os demais"

JUSTIFICATIVA

O corretor de seguros é o profissional, registrado no órgão governamental competente, que pratica a atividade de intermediação entre o segurado e a sociedade seguradora. É de se notar que o corretor de seguros dispõe de conhecimentos específicos para aconselhar o segurado no momento anterior à contratação securitária. É evidente, outrossim, que as atribuições do corretor de seguros não são somente as enunciadas acima, agindo com várias funções, desde a fase pré-contratual até o instante da ocorrência do sinistro.

O agente é algo que não é aceitável no mercado, posto que o projeto de lei apenas o prevê, sem contudo trazer qualquer definição. Deixando, dessa forma, aberta a permissibilidade de que qualquer pessoa possa ser um agente e sair vendendo seguros no mercado, cabendo apenas às Sociedades Seguradoras a contratação dessas pessoas.

Seria uma temeridade, que isso ocorresse, haja visto que cada vez mais o mercado exige pessoas com preparo, conhecimentos técnicos específicos, formação, entre outras atribuições.

O corretor de seguros ao contrário do que ocorre com o agente, é o profissional, registrado no órgão governamental competente (SUSEP), que pratica a atividade de intermediação de seguros entre o segurado e a sociedade seguradora. É obrigatório que este passe por um curso de formação e que seja aprovado em rigoroso exame ao final do curso, para que demonstre conhecimento em todos os ramos de seguros existentes, para que somente após a aprovação é que poderá requerer sua inscrição como Corretor de Seguros Habilitado, contudo ainda tem que preencher diversos requisitos conforme disposto nos artigos 2º, 3º, 4º e 5º da Lei 4.594 de 29 de dezembro de 1964, como segue:

"Art 2º O exercício da profissão de corretor de seguros depende da prévia obtenção do título de habilitação, o qual será concedido pelo Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização, nos termos desta lei.

Parágrafo único. O número de corretores de seguro é ilimitado."

"Art 3º O interessado na obtenção do título a que se refere o artigo anterior, o requererá ao Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização, indicando o ramo de seguro a que se pretenda dedicar, provando documentalmente:

- a) ser brasileiro ou estrangeiro com residência permanente;
- b) estar quite com o serviço militar, quando se tratar de brasileiro ou naturalizado;
- c) não haver sido condenado por crimes a que se referem as Seções II, III e IV do Capítulo VI do Título I; os Capítulos I, II, III, IV, V, VI e VII do Título II; o Capítulo V do Título VI; Capítulos I, II e III do Título VIII; os Capítulos I, II, III e IV do Título X e o Capítulo I do Título XI, parte especial do Código Penal;
- d) não ser falido;
- e) ter habilitação técnico-profissional referente aos ramos requeridos.

§ 1º Se se tratar de pessoa jurídica deverá a requerente provar que está organizada segundo as leis brasileiras, ter sede no país, e que seus diretores, gerentes ou administradores preencham as condições deste artigo.

§ 2º Satisfeitos pelo requerente os requisitos deste artigo terá ele direito a imediata obtenção do título.”

“Art 4º O cumprimento da exigência da alínea “e” do artigo anterior poderá consistir na observância comprovada de qualquer das seguintes condições:

- a) servir há mais de dois anos como preposto de corretor de seguros para os ramos requeridos;
- b) haver concluído curso (VETADO) técnico-profissional de seguros, oficial (VETADO).
- c) apresentar atestado de exercício profissional anterior a esta lei, fornecido pelo sindicato de classe ou pelo Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização.”

“Art 5º O corretor, seja pessoa física ou jurídica, antes de entrar no exercício da profissão deverá:

- a) prestar fiança em moeda corrente ou em títulos da dívida pública, no valor de um salário-mínimo mensal, vigente na localidade em que exercer suas atividades profissionais.
- b) estar quite com o imposto sindical.
- c) inscrever-se para o pagamento do imposto de Indústrias e Profissões.”

Sala das Comissões, em 20 de agosto de 2008.

Arnaldo Faria de Sá
Deputado Federal – São Paulo

EMENDA Nº 23/08

O artigo 41, do Projeto em epígrafe, passa a vigorar com a seguinte redação, renumerando-se os demais:

“art. 41 - A contratação de seguro será sempre precedida de proposta escrita, que deverá conter os elementos essenciais do interesse a ser garantido para dimensionamento do risco a ser assumido pela seguradora.

Parágrafo único - A apresentação de proposta de seguro à Sociedade Seguradora deverá conter a assinatura do proponente

ou representante legal e sempre será apresentada por corretor de seguros devidamente habilitado, se a proposta for realizada por meio eletrônico, após a sua transmissão, o corretor de seguros deverá recolher assinatura do segurado."

JUSTIFICATIVA

O agente é algo que não é aceitável no mercado, posto que o projeto de lei apenas o prevê, sem contudo trazer qualquer definição. Deixando, dessa forma, aberta a permissibilidade de que qualquer pessoa possa ser um agente e sair vendendo seguros no mercado, cabendo apenas às Sociedades Seguradoras a contratação dessas pessoas.

Seria uma temeridade, que isso ocorresse, haja visto que cada vez mais o mercado exige pessoas com preparo, conhecimentos técnicos específicos, formação, entre outras atribuições.

O corretor de seguros ao contrário do que ocorre com o agente, é o profissional, registrado no órgão governamental competente (SUSEP), que pratica a atividade de intermediação de seguros entre o segurado e a sociedade seguradora. É obrigatório que este passe por um curso de formação e que seja aprovado em rigoroso exame ao final do curso, para que demonstre conhecimento em todos os ramos de seguros existentes, para que somente após a aprovação é que poderá requerer sua inscrição como Corretor de Seguros Habilitado, contudo ainda tem que preencher diversos requisitos conforme disposto nos artigos 2º, 3º, 4º e 5º da Lei 4.594 de 29 de dezembro de 1964, como segue:

"Art 2º O exercício da profissão de corretor de seguros depende da prévia obtenção do título de habilitação, o qual será concedido pelo Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização, nos termos desta lei.

Parágrafo único. O número de corretores de seguro é ilimitado."

"Art 3º O interessado na obtenção do título a que se refere o artigo anterior, o requererá ao Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização, indicando o ramo de seguro a que se pretenda dedicar, provando documentalmente:

- a) ser brasileiro ou estrangeiro com residência permanente;
- b) estar quite com o serviço militar, quando se tratar de brasileiro ou naturalizado;
- c) não haver sido condenado por crimes a que se referem as Seções II, III e IV do Capítulo VI do Título I; os Capítulos I, II, III, IV, V, VI e VII do Título II; o Capítulo V do Título VI; Capítulos I, II e III do Título VIII; os Capítulos I, II, III e IV do Título X e o Capítulo I do Título XI, parte especial do Código Penal;
- d) não ser falido;
- e) ter habilitação técnico-profissional referente aos ramos requeridos.

§ 1º Se se tratar de pessoa jurídica deverá a requerente provar que está organizada segundo as leis brasileiras, ter sede no país, e que seus diretores, gerentes ou administradores preencham as condições deste artigo.

§ 2º Satisfeitos pelo requerente os requisitos deste artigo terá ele direito a imediata obtenção do título."

"Art 4º O cumprimento da exigência da alínea "e" do artigo anterior poderá consistir na observância comprovada de qualquer das seguintes condições:

- a) servir há mais de dois anos como preposto de corretor de seguros para os ramos requeridos;
- b) haver concluído curso (VETADO) técnico-profissional de seguros, oficial (VETADO).
- c) apresentar atestado de exercício profissional anterior a esta lei, fornecido pelo sindicato de classe ou pelo Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização."

"Art 5º O corretor, seja pessoa física ou jurídica, antes de entrar no exercício da profissão deverá:

- a) prestar fiança em moeda corrente ou em títulos da dívida pública, no valor de um salário-mínimo mensal, vigente na localidade em que exercer suas atividades profissionais.
- b) estar quite com o imposto sindical.
- c) inscrever-se para o pagamento do imposto de Indústrias e Profissões.”

É de se notar que o corretor de seguros dispõe de conhecimentos específicos para aconselhar o segurado no momento anterior à contratação securitária.

É evidente, outrossim, que as atribuições do corretor de seguros não são somente as enunciadas acima, agindo com várias funções, desde a fase pré-contratual até o instante da ocorrência do sinistro.

Principais atividades exercidas pelo corretor de seguros:

1. Realizar cotações dos prêmios securitários junto às sociedades seguradoras;
2. Auxiliar o segurado no preenchimento da proposta de seguros privados;
3. Protocolar a proposta de seguros nas sociedades seguradoras;
4. Receber a apólice de seguros e remeter ao endereço do segurado, após verificar se há alguma pendência contratual;
5. Assessorar o segurado ao longo do período contratual;
6. Manter contato com a sociedade seguradora, na hipótese de ocorrência de sinistro;
7. Realizar os endossos e as averbações solicitadas pelos segurados ao longo do período contratual.

O art. 122 do Decreto-Lei número 73, de 1966, define o corretor de seguros da seguinte forma:

“Art. 122 – O corretor de seguros, pessoa física ou jurídica, é o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as Sociedades Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado.”

Outro fator importante que devemos destacar é a função social que os corretores de seguros exercem, o seguro tem uma função social importantíssima a cumprir neste momento e o corretor assume naturalmente o papel de protagonista nesse processo, pois somente ele pode orientar o pequeno empresário, que muitas vezes sequer tem qualquer apólice de seguro.

Sem qualquer sombra de dúvidas, o corretor de seguros por estar distribuído por todo o território nacional, tem condições de prestar o melhor serviço aos consumidores, sendo certo afirmar que a maior parte dos cerca de 3,2% do PIB que o Mercado de Seguros produz, 90% (noventa por cento) dos negócios tem a intermediação de corretores de seguros habilitados.

Vejamos os motivos para alteração dos artigos:

O Novo Código Civil, como recorda JONES FIGUEIRÊDO ALVES, parece ter dividido o disposto no art. 1433 do Código Civil de 1916 (que dispunha acerca da forma escrita) em dois dispositivos distintos no Novo Código Civil, quais sejam, os arts. 758 e 759, in verbis:

“Art. 758 O contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio”

Art. 759 A emissão da apólice deverá ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.”

Prevê ainda, no artigo 1º e no seu parágrafo primeiro da Circular SUSEP nº 251, de 15 de abril de 2004, a exigência da proposta assinada pelo segurado. Vejamos:

“Art. 1º A celebração ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente ou por seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, pelo corretor de seguros, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

§ 1º A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.”

O corretor de seguros é o profissional, registrado no órgão governamental competente, que pratica a atividade de intermediação entre o segurado e a sociedade seguradora. É de se notar que o corretor de seguros dispõe de conhecimentos específicos para aconselhar o segurado no momento anterior à contratação securitária. É evidente, outrossim, que as atribuições do corretor de seguros não são somente as enunciadas acima, agindo com várias funções, desde a fase pré-contratual até o instante da ocorrência do sinistro.

Sala das Comissões, em 20 de agosto de 2008.

Arnaldo Faria de Sá
Deputado Federal – São Paulo

EMENDA MODIFICATIVA 24/08

Dê-se ao art.120 e seus parágrafos do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, a seguinte redação:

“**Art. 120** Não haverá direito ao recebimento do capital quando o suicídio do segurado, ou sua tentativa, qualquer que seja a motivação ou intenção, ocorrer nos dois primeiros anos contados do início de vigência do

§ 1º. Quando o segurado aumentar o capital, não haverá direito ao recebimento da quantia acrescida ocorrendo o suicídio, ou sua tentativa, nos dois anos subseqüentes ao aumento.

§ 2º. É vedada a fixação de novo prazo de carência na hipótese de renovação ou de substituição do contrato.

§ 3º. O suicídio é equiparado a morte natural para todos os fins, vedada a exoneração da seguradora fundada na pré-existência de patologias.

§ 4º. É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio.

§ 5º. É assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição, ressalvadas as despesas e tributos incorridos.”

JUSTIFICACÃO

A redação do caput do art. 120, do substitutivo, foi alterada para abarcar, também, a hipótese de tentativa frustrada de suicídio que, no entanto, possa levar a um estado de invalidez.

Já a alteração do §1º se fez porque o prazo de carência criado pela lei visa a desestimular a concretização do sinistro. Contratar ou majorar capital deve ser tratado de igual forma, sob pena de tornar letra morta o objetivo do caput (ex. de grandes majorações). A regra, tal como

está, permitirá que alguém contrate um seguro com baixo valor de capital segurado e, poucos meses depois, promova significativo aumento desse capital. Ademais, o prazo de 06 meses é muito exíguo para a hipótese de aumento de capital.

As alterações dos §§ 3º e 5º devem-se à necessidade de aclarar o texto do dispositivo e evitar dúbias interpretações.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado DARCÍSIO PERONDI

EMENDA MODIFICATIVA 25/08

Suprima-se a redação do art.124 e seu parágrafo único do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 124 eterniza a relação contratual, ferindo o princípio constitucional da livre iniciativa. Ademais, dá característica de vitaliciedade aos seguros temporários, o que não se justifica, inclusive considerando a faculdade do segurado optar pela modalidade que atenda melhor aos seus interesses, tendo em vista as diferentes peculiaridades de um e de outro seguro, inclusive de garantias e preços. Os seguros vitalícios são estruturados pelo regime de capitalização enquanto os temporários pelo regime de repartição simples, aqueles mais comuns sob a modalidade individual, com prêmios de valores mais elevados e com cobertura de sobrevivência; estes - os temporários - na modalidade coletivo ou em grupo, assim como temporário costuma ser o vínculo com o estipulante.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja aprovada.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado DARCÍSIO PERONDI

EMENDA SUPRESSIVA 26/08

Suprimam-se os arts .130, 131 e 132 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICAÇÃO

A prescrição está devidamente regulada pelas disposições gerais do Código Civil, que foi escrita por um dos maiores juristas brasileiros.

O substitutivo apresenta dilação de prazos prescricionais quando, na atualidade, esses são reduzidos, eis que, modernamente, a informação é ampla e quase sempre instantânea e pelos diversos e ágeis meios de comunicação à disposição da sociedade, não se justificando os dilatados prazos estabelecidos no Substitutivo que chega ser até de três anos, como no caso das pretensões contra a seguradora nos seguros de responsabilidade civil (art. 135), onerando os custos da operação do seguro, a dano da mutualidade, bem como as reservas e provisões constituídas. Todavia, de forma desigual, o Substitutivo reserva os menores prazos para a prescrição da pretensão do segurador, como por exemplo para cobrança de prêmio.

No projeto constam dispositivos, em especial os incisos **II e IV do art.130** que deixam ao livre arbítrio do segurado o início da fluência do prazo prescricional, contrariando os próprios fundamentos constitucionais da prescrição, que têm base no princípio da segurança jurídica, legitimando premeditadas demoras no aviso de sinistro, que podem dentre o mais apagar os vestígios da necessária regulação do sinistro, dificultando a defesa da seguradora e, por conseguinte, da mutualidade.

Ademais, contraria ainda a Súmula 229 do STJ, segundo a qual a recusa da seguradora apenas determina a retomada da contagem de um prazo que já fluía, desde a ciência do sinistro pelo segurado. Outrossim, à guisa de exemplo, mencione-se a contrariedade criada com o art. **132** do próprio substitutivo, eis que cria regra de suspensão de prazo que ainda não fluía.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja aprovada.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado DARCISIO PERONDI

EMENDA SUPRESSIVA 27/08

Suprimam-se os arts. 133 e 134 do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

JUSTIFICACÃO

A decadência já se encontra disciplinada, com excelência, pelo Código Civil.

O substitutivo retrocede às confusões que existiam no Código Civil de 1916 entre prescrição e decadência e que mereceram uma elogiável organização e clareza pelo legislador do Código Civil de 2002, que tão precocemente pretende o Substitutivo ver anulado.

Ademais, os prazos decadenciais estabelecidos no Substitutivo contrariam e anulam o próprio prazo de aviso de sinistro estabelecido no art. 68 do substitutivo.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2008.

Deputado DARCÍSIO PERONDI

COMISSÃO ESPECIAL

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 1/10

1º - Dê-se ao caput e aos §§1º e 3º, do art. 18 do Projeto de Lei 3555/2004, a seguinte redação:

"Art. 20. A resolução do contrato, salvo quando se tratar de prestação única ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a prévia notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a 30 (trinta) dias do recebimento da notificação.

§1º. Sem prejuízo do disposto no art. 19, a garantia estará suspensa enquanto não houver o pagamento do prêmio.

§3º. Caso o segurado, ou o estipulante do seguro coletivo, recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado a seguradora, o prazo terá início na data da frustração da comunicação.

2º - Suprima-se o §2º do art. 20 do Projeto de Lei 3555/2004, procedendo-se a devida renumeração.

JUSTIFICAÇÃO

A redação ora proposta se concilia com a natureza do contrato de seguro, dificultando a inadimplência, esta que por sua vez impede a formação e suficiência do fundo mútuo, frustrando a função do seguro e este a superação do risco, tornando-se também necessária a adequação do prazo para o recebimento da notificação, por demais longo, sendo daí necessária a sua redução de 90 para 30 dias.

A supressão do §2º da redação do substitutivo se impõe tendo em vista a sua violação aos fundamentos da mutualidade e da "lei dos grandes números", que regem substancialmente o contrato de seguro e não se compadecem com a possibilidade de devolução da reserva e de prêmio por mora do segurado,

mormente nos chamados seguros de vida a prêmio nivelado, tendo em vista que os valores ingressados permanecem para suportar a coletividade de segurados como um todo, pois a natureza aleatória do contrato de seguro não pode, de forma alguma, conviver com qualquer forma de estímulo a inadimplência, sob pena de conduzi-lo à inviabilidade.

Diante do exposto, é imperativo que a emenda ora apresentada seja aprovada

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2010.

Deputado Bruno Araújo
PSDB-PE

EMENDA MODIFICATIVA E SUPRESSIVA 2/10

Art. 1º- Dê-se ao caput e ao §3º, do art. 10 do Projeto de Lei 3555/2004, a seguinte redação:

"Art. 10 O contrato garante os riscos pertinentes a modalidade de seguro contrato. Determinados e excluídos os riscos de forma clara e inequívoca por outros não responderá a seguradora.

§3º Havendo divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuarias apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o que for mais favorável ao segurado, salvo alterações previamente pactuadas em condições particulares e especiais."

Art. 2º - Suprimam-se os §§1º, 2º e 5º do art. 10 Projeto de Lei 3555/2004, procedendo-se a devida renumeração.

JUSTIFICAÇÃO

Justifica-se a alteração no caput na medida em que deve ser suprimida de seu texto a palavra "todos", de modo a permitir a necessária delimitação dos riscos no contrato, bem como pela necessidade de enfatizar que o segurador não responderá por riscos que não foram determinados.

A supressão dos §§1º e 2º decorre do fato de estarem os mesmos concentrados na redação ora proposta para o caput.

A supressão do §5º se impõe pelo fato de que o contrato de seguro, prospectivo por natureza, não pode sequer abrigar a idéia de cobrir riscos pretéritos, inclusive e nomeadamente porque dão margem a fraude, a dano da mutualidade, mesmo a despeito de os contratantes ainda não conhecerem o "desfecho" do risco, tal como equivocadamente constou da redação do referido parágrafo do substitutivo, já que estaria permitindo a cobertura mesmo que o segurado já tivesse conhecimento do início e da própria fluência do risco até em estágio avançado, bastando que o "desfecho" ainda não tenha ocorrido. Por exemplo, o segurado que, mesmo a despeito de saber que padece de uma doença incurável, estaria, pela redação original, autorizado a realizar um seguro pelo simples fato de ainda não ter conhecimento do seu estado terminal.

Diante do exposto, é imperativo que a emenda ora apresentada seja aprovada

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2010

Deputado **Bruno Araújo**
PSDB-PE

EMENDA MODIFICATIVA 3/10

Art. 1º - Dê-se ao caput e aos parágrafos do art. 81 do Projeto de Lei 3555/2.004, a seguinte redação:

"Art. 81 Nos seguros de dano, sob pena de perder o direito a indenização, o segurado tomará as providências imediatas para minorar as conseqüências do sinistro, cujas despesas serão deduzidas do limite máximo de garantia.

§1º. O risco, no seguro de dano, compreenderá todos os prejuízos, antecedentes ou conseqüentes, como sejam os estragos ocasionados para evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, exceto os realizados com prevenção ordinária, nesta incluída qualquer espécie de manutenção.

§2º. O contrato poderá prever cobertura específica para despesa de salvamento decorrente de sinistro e ou para evitar a sua ocorrência, com limites próprios para essas verbas.

§3º. A seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas.

JUSTIFICAÇÃO

A alteração se justifica para definir, tecnicamente, as responsabilidades no pagamento de despesas com prevenção e salvamento, além de estabelecer a previsão de cláusula específica com limite próprio.

A modificação do caput é imperativa porque, a prevalecer sua redação original, o segurado poderá contratar a despesa e enviar a conta para a seguradora, como por exemplo, trocar a pastilha de freio do carro (para evitar o sinistro) e querer que a seguradora pague, propiciando, assim, grave dano a coletividade de segurados e violação ao princípio da mutualidade.

Diante do exposto, é imperativo que a emenda ora apresentada seja aprovada.

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2010.

Deputado Bruno Araújo
PSDB-PE

EMENDA N.º 4/10

O § 2º do art. 2º passa a ter a seguinte redação:

Art. 2º

§ 1º

§ 2º. Quando proibida a comercialização de determinado seguro, esta vedação não prejudicará as partes e beneficiários dos contratos já celebrados.

JUSTIFICAÇÃO

Alterou-se o § 2º do art. 2º do SLS para, sem desnaturar o partido adotado pelo Projeto, contemplar parcialmente emenda apresentada pelo Dep. Darcísio Perondi, de modo a assegurar, na Lei de Contrato, isonomia quanto à incidência de regulamentações posteriores. proibição decorrer do abuso dos fornecedores, outros artigos do Projeto já bem disciplinam a matéria, a qual se encontra, além disso, regulada pelas normas civis gerais (CCB e CDC). Caso necessário, regras específicas para os fornecedores que se encontrem diante de uma proibição poderão ser também objeto da futura Lei de Controle da atividade empresarial das seguradoras, resseguradoras, retrocessionários,

retrocessionários, agentes e corretores de seguro, lei de controle esta, aliás, que pleiteou a Confederação Nacional das Seguradoras em audiência pública realizada pela da Comissão Especial do Projeto em foco.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 5/10

O art. 3º passa a ter a seguinte redação:

Art. 3º A seguradora que ceder sua posição contratual a qualquer título, no todo ou em parte, sem a concordância prévia do segurado, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

JUSTIFICAÇÃO

Embora a palavra cessionária seja suficiente para evitar o risco de confusão (com cosseguro ou resseguro), risco esse mencionado na contribuição apresentada pela SUSEP à Comissão Especial, para evitar equívocos acrescentamos a palavra seguradora, esclarecendo que quem recebe a cessão de posição contratual de seguro é, como só pode ser, seguradora.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 6/10

Suprima-se o § 1º do art. 5º, reordenando-se os demais, passando a ter a seguinte redação:

Art. 5º A eficácia do contrato de seguro depende da existência de interesse legítimo.

§ 1º A superveniência de interesse legítimo torna eficaz o contrato, desde então.

§ 2º Se parcial o interesse legítimo, a ineficácia não atingirá a parte útil.

§ 3º Se impossível a existência do interesse, o contrato é nulo.

JUSTIFICAÇÃO

Suprime-se o parágrafo primeiro do art. 5º (“§1º Não existindo “interesse legítimo, o contrato é ineficaz.”) e reordenam-se os parágrafos, transformando o 3º em primeiro. O parágrafo primeiro é suprimido porque seu conteúdo já está encartado no *caput*. Se a eficácia do contrato depende da existência do interesse, como já prevê o *caput*, inexistindo o interesse será ineficaz o contrato. Mantém-se o parágrafo 4º, que passa a ser 3º, apesar de algumas

críticas trazidas durante a audiência pública, porque ele não se refere à simples inexistência, mas à impossibilidade, achando-se de pleno acordo com a regra do art. 166, inc. II, do CCB, que diz que haverá invalidade do negócio jurídico quando seu objeto for impossível, não apenas ausente.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 7/10

Suprima-se o § 3º do art. 4º. O § 1º do art. 4º passa a ter a seguinte redação:

Art. 4º

§ 1º Aplica-se exclusivamente a lei brasileira aos contratos de seguro celebrados no Brasil quando no território nacional:

- a) For residente ou domiciliado um dos contratantes ou beneficiário ou
- b) Situaem-se os bens sobre os quais recaem os interesses garantidos.

§ 2º

JUSTIFICAÇÃO

A redação do parágrafo 1º do art. 4º era a seguinte no Substitutivo Leandro Sampaio (SLS):
“§ 1º Aplica-se exclusivamente a lei brasileira aos contratos de seguro celebrados no Brasil quando qualquer dos contratantes ou o beneficiário for residente ou domiciliado no Brasil, ou ainda quando relativo a risco ou interesse sobre bem localizado no território nacional.”
Alteramos com o objetivo de melhor organizar a redação, deixando claro que as hipóteses que atraem a incidência da lei brasileira não precisam ser cumulativas, quando o seguro for aqui celebrado, bastando uma das hipóteses (letras “a” e “b”).

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 8/10

Suprima-se o § 1º do art. 6º. O parágrafo único do art. 6º passa a ter a seguinte redação:

Art. 6º

Parágrafo único. Havendo relevante redução do interesse, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

JUSTIFICAÇÃO

Suprime-se o §1º pois a norma é desnecessária. Desaparecido o interesse, extingue-se o contrato, dispensando aclarar que não há simples redução proporcional.

No parágrafo 2º do art. 6º, que passa a ser parágrafo único, foi suprimido o adjetivo “garantido” para uniformizar com o *caput*.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 9/10

O art. 7º passa a ter a seguinte redação:

Art. 7º Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, e não se tratar de seguro sobre interesse cuja possibilidade de existir ou não é conhecida desde o princípio, o segurado de boa-fé terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas.

JUSTIFICAÇÃO

No art. 7º, suprime-se a expressão “que tiver agido” por ser desnecessária. E deixa-se claro, atendendo reclamo apresentado durante audiência pública realizada por esta d. Comissão Especial, que a seguradora não será prejudicada quando o seguro for contratado para garantir determinado interesse cuja própria possibilidade de sobrevir ou não é assim considerada desde a origem.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 10/10

O *caput* do art. 8º passa a ter a seguinte redação:

Art. 8º. No seguro sobre a vida e a integridade física de terceiro, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de nulidade do contrato, o seu interesse sobre a vida ou incolumidade do segurado.

Parágrafo único.

JUSTIFICAÇÃO

Acrescenta-se no art. 8º que a nulidade prevista é a do contrato, para que não se evite a conclusão de que a nulidade é apenas da proposta.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 11/10

Suprima-se o § 5º do art. 9º, renumerando-se o § 6º como § 5º, e inclua-se um novo § 6º e altere-se a redação dos §§ 2º e 3º, passando o dispositivo a ter a seguinte redação:

Art. 9º.
§ 1º.
§ 2º As exclusões devem ser feitas de forma clara e inequívoca, sob pena de serem consideradas inexistentes.
§ 3º. Havendo divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais depositados no órgão fiscalizador competente, prevalecerá o que for mais favorável ao segurado.
§ 4º.
§ 5º. O contrato pode prever a garantia de risco que se encontrar em curso ou de risco passado, desde que o desfecho não seja conhecido pelos contratantes.
§ 6º.
§ 7º. Não se presume a contratação das garantias relativas aos lucros cessantes e às despesas fixas.

JUSTIFICAÇÃO

Suprime-se o § 5º do art. 9º, pois o *caput* do art. 11 já contém a mesma norma, com maiores especificações.

O parágrafo 2º do art. 9º do SLS tinha a seguinte redação; “§ 2º A determinação dos riscos cobertos e as exclusões devem ser feitas de forma clara e inequívoca.” Como a questão ali regulada é, em última análise, a das exclusões de riscos, simplifica-se o dispositivo e se lhe atribui sentido prático mais eficiente, com a seguinte redação: “§ 2º As exclusões devem ser feitas de forma clara e inequívoca, sob pena de serem consideradas inexistentes.” Não é admissível, a propósito, que num contrato de especialidade técnica tão vertical possa o aderente ser surpreendido com quaisquer exclusões de garantia, ou seja, exclusões da proteção que se compra.

No art. 2º do Projeto examinado utiliza-se a palavra *depositados* e no parágrafo 3º do art. 9º utiliza-se *apresentados*. Uniformiza-se para que a redação seja sempre aquela do primeiro artigo, ou seja, *depositados*.

O novo § 6º já existia no SLS como parágrafo 3º do art. 93, sendo trazido para cá, sem nenhuma alteração, apenas para melhor organização da matéria.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 12/10

Suprimam-se os §§ 1º e 2º do art. 11. Inclua-se o seguinte parágrafo único:

Art. 11.
Parágrafo único. A parte que tiver conhecimento da impossibilidade ou prévia realização do risco e, não obstante isto, contratar pagará à outra o dobro do valor do prêmio.

JUSTIFICAÇÃO

Os §§ 1º e 2º do art. 11 são substituídos por um parágrafo único, em que se igualam as penalidades aplicadas a qualquer uma das partes.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 13/10

Os §§ 1º, 4º, 6º e 9º do art. 13 passam a ter a seguinte redação:

Art. 13.
§ 1º Será relevante o agravamento que conduza ao aumento substancial e não ocasional da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos.
§ 2º
§ 3º
§ 4º No prazo do § 2º a seguradora poderá exercer a faculdade prevista no § 3º do art. 44, mantendo a garantia durante o prazo para atendimento de suas solicitações.
§ 5º
§ 6º Não se aplicarão as regras de agravamento aos seguros sobre a vida ou integridade física.
§ 7º
§ 8º
§ 9º A seguradora não responderá pelas conseqüências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou tornar mais severos os efeitos do sinistro.

JUSTIFICAÇÃO

No parágrafo 1º do art. 13 incluímos a idéia de que o agravamento não é o comportamento ocasional.

No parágrafo 4º do art. 13 publicado havia uma remissão a parágrafo do art. 43, quando na realidade o artigo referido é o 44. Fizemos essa correção.

Alterou-se o parágrafo 6º do art. 13. Como o regramento da agravação do risco foi sensivelmente abrandado quanto aos efeitos e, assim, tornado mais preciso, não se justifica sua eliminação quando o seguro for do ramo crédito ou garantia. Restringe-se a exclusão do regime de agravamento apenas para os seguros sobre a vida e integridade física, não apenas devido à possibilidade de formação de reservas matemáticas nesses seguros, mas, igualmente, por sua função social e natureza similar à tutela de alimentos. Se o próprio suicídio é admitido, apenas submetendo-se a carência, não há razão para penalizar o simples agravamento.

O parágrafo 9º do art. 13 do SLS fala que “A seguradora em nenhuma hipótese responderá”. Altera-se a redação para uniformizar com o texto em geral, empregando-se a fórmula “A seguradora não responderá”.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 14/10

O *caput* do art. 12 e seu parágrafo único passam a ter a seguinte redação:

Art. 12. Desaparecido o risco resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

Parágrafo único. Não caberá a redução proporcional do prêmio se o risco desapareceu em virtude da ocorrência de sinistro indenizável.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 12 do SLS fala em “devolução” e não em “redução” do prêmio e excepciona as “despesas incorridas”. Uniformiza-se a redação com a idéia de “redução”, pois o prêmio não precisa estar pago para ser creditado o devedor. Além disso, em outros artigos, as despesas serão “realizadas” e não “incorridas”, uniformiza-se também a adjetivação.

No parágrafo único do art. 12 acrescentou-se que a redução é a “proporcional do prêmio” e que a exceção se verificará quando ocorrer “sinistro indenizável”. Dessa maneira uniformiza-se a redação com a de outros dispositivos.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 15/10

O § 1º do art. 16 passa a ter a seguinte redação e é acrescentado um § 3º:

Art. 16.

§ 1º Salvo convenção, uso ou o costume em contrário, entende-se ser o prêmio à vista e pagável no domicílio do segurado.

§ 2º

§ 3º O inadimplemento do prêmio, ainda que fracionado ou financiado por qualquer meio, não autorizará cobrança, salvo a relativa ao período durante o qual o segurado efetivamente fez uso da garantia.

JUSTIFICAÇÃO

Alterou-se o § 1º do art. 16 para incluir, além da convenção, o uso ou costume como fatores capazes de levar à mudança do vencimento ou do regime de cobrança do prêmio. Isso porque como alertado em audiência pública, na prática contratual vigente muitas vezes é legitimamente esperada a sobrevivência do seguro independentemente do pagamento do prêmio inicial. O acréscimo do parágrafo 3º tem o propósito de impedir situações como aquelas em que o consumidor dirige-se à seguradora, celebra o seguro e o prêmio fracionado na realidade passa a ser financiado, muitas vezes num cartão de crédito vinculado indiretamente ao grupo da seguradora. Em situações como essa, caso o segurado desista do seguro, além de não contar mais com a garantia, ainda é surpreendido com a cobrança total do prêmio, sendo então “esclarecido” que não se tratou de fracionamento de prêmio, mas de financiamento. Casos assim serão evitados com a regra proposta, pois a seguradora somente poderá cobrar prêmio quando o segurado efetivamente tiver feito uso da garantia oferecida pelo seguro.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 16/10

Acresça-se o seguinte parágrafo único ao art. 14:

Art 14.

Parágrafo único. O segurado que culposamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco será obrigado a pagar a diferença de prêmio que for apurada ou, se for tecnicamente impossível a garantia, não fará jus a indenização do sinistro causado pelo agravamento.

JUSTIFICAÇÃO

Acrescentamos um parágrafo único para o art. 14, pois não havia qualquer previsão para o caso de omissão culposa do segurado a respeito do relevante agravamento do risco. A solução adotada para o caso de mera culpa é o pagamento da diferença de prêmio ou, se o caso for daqueles em que o segurador não viria por qualquer modo garantir caso cientificado do agravamento, a perda do direito à indenização do sinistro ocorrido em virtude do agravamento.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 17/10

O § 2º do art. 18 passa a ter a seguinte redação:

Art. 18.

§ 1º

§ 2º Nos seguros sobre a vida e a integridade física estruturados com reserva matemática, o não pagamento de parcela do prêmio, que não a primeira, implicará redução proporcional da garantia ou devolução da reserva, o que for mais vantajoso para o segurado ou seus beneficiários.

§ 3º

§ 4º

JUSTIFICAÇÃO

No parágrafo 2º do art. 18, retirou-se a menção a parcela única, pois se é “parcela”, não é prestação “única” e não tendo sido paga prestação única, não há reserva, nem mesmo garantia, salvo a hipótese do *caput* do art. 17.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 18/10

Suprima-se o parágrafo único do art. 24, passando este a ter redação limitada ao disposto no seu *caput*:

Art. 24. O estipulante deverá cumprir as obrigações e os deveres do contrato, salvo os que por sua natureza devam ser cumpridos pelo segurado ou beneficiário.

JUSTIFICAÇÃO

O parágrafo único do art. 24 do SLS prevê: ‘Parágrafo único. A seguradora não poderá recusar o cumprimento pelo segurado, salvo vedação legal ou decorrente da natureza da obrigação.’

A matéria já é tratada pelo Código Civil, que dispõe sobre o cumprimento da obrigação por terceiro, não sendo a mais adequada a solução do parágrafo acima transcrito, razão pela qual é suprimido.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 19/16

O art. 25 passa a ter a seguinte redação:

Art. 25. O estipulante poderá substituir processualmente o segurado e o beneficiário para exigir, em favor destes, o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 25 do SLS, procurando garantir a legitimação concorrente, dispõe: “O segurado, o beneficiário e o estipulante, este em favor daqueles, são concorrentemente legitimados para exigir o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.” A leitura dessa regra, no entanto, causa dúvidas quando a pessoa do segurado é distinta da pessoa do beneficiário. A utilidade particular da regra está no prever a legitimação do estipulante em favor dos demais. Daí alterarmos a redação para restringi-la ao que efetivamente importa. A legitimação dos demais se dá conforme a lei civil geral e a processual civil geral.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 20/10

O art. 26 passa a ter a seguinte redação:

Art. 26. Cabe ao estipulante, além de outras atribuições que decorram da lei ou de convenção, assistir ao segurado e ao beneficiário durante a execução do contrato.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 26 do SLS sofreu alteração apenas para aprimoramento estilístico, evitando-se a repetição da palavra *contrato*.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 21/10

Suprima-se o § 3º do art. 28, que passa a ter redação limitada ao disposto no seu *caput* e §§ 1º e 2º:

Art. 28. Admite-se como estipulante de seguro coletivo apenas aquele que tiver vínculo com o grupo de pessoas em proveito do qual contratar o seguro.

§ 1º A remuneração do estipulante de seguro coletivo, quando houver, deverá ser informada aos segurados e beneficiários nos documentos do contrato.

§ 2º O estipulante de seguro coletivo sobre a vida e a integridade física do segurado é o único responsável, para com a seguradora, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, incluída a de pagar o prêmio.

JUSTIFICAÇÃO

Transfere-se para o artigo 29, como parágrafo único deste, o § 3º do art. 28 do SLS. O artigo 29 é o que afirma o conteúdo da representação do estipulante de seguros coletivos e o referido parágrafo constitui uma exceção a isso, razão pela qual foi feita a mudança tópica.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 22/10

Acrescente-se, ao art. 29, parágrafo único com a seguinte redação:

Art. 29.

Parágrafo único. As respostas e a assinatura do questionário apresentado pela seguradora para a adesão ao seguro devem ser produzidas pessoal e exclusivamente pelos segurados.

JUSTIFICAÇÃO

Transfere-se para o artigo 29, como parágrafo único deste, o § 3º do art. 28 do SLS. O artigo 29 é o que afirma o conteúdo da representação do estipulante de seguros coletivos e o referido parágrafo constitui uma exceção a isso, razão pela qual foi feita a mudança tópica.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 23/10

O *caput* do art. 30 passa a ter a seguinte redação:

Art. 30. Além das exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora poderá opor-lhes todas as defesas fundadas no contrato, anteriores e posteriores ao sinistro, salvo, neste caso, os seguros em que o risco seja a vida ou a integridade física.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 32 do SLS dispõe: “Além das exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora poderá opor-lhes todas as defesas fundadas no contrato, anteriores e posteriores ao sinistro, salvo no caso de seguros em que o risco seja a vida ou a integridade física e, havendo previsão expressa, nos seguros de crédito e garantia.” Não há razão para ressaltar o seguros de crédito e garantia no art. 30, quanto à possibilidade de oponibilidade por previsão expressa, porque essa já é a regra geral para os demais ramos de seguro que não sejam os sobre a vida e sobre a integridade física. Assim, suprimiu-se a última parte do dispositivo. De resto, reduziu-se a exceção para as defesas posteriores ao sinistro.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 24/10

O art. 40 passa a ter a seguinte redação:

Art. 40. Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro é o único intermediário que fará jus a comissões de corretagem.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 40 do SLS diz: ‘Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus a comissões de corretagem’. Esclarecemos que o corretor é o único a fazer jus a tais comissões, pois os demais (agentes, prepostos, representantes) não serão considerados intermediários, mais se confundindo com a própria entidade seguradora.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 25/10

O *caput* do art. 42 passa a ter a seguinte redação, sendo-lhe acrescentado um § 3º:

Art. 42. A proposta feita pela seguradora não poderá ser condicional e deverá conter, assim como suas ofertas, em suporte duradouro a ser mantido à disposição dos interessados, todos os requisitos necessários para a contratação, o conteúdo integral do contrato e o prazo máximo para sua aceitação.

§ 1º

§ 2º

§ 3º O segurado poderá desistir da contratação celebrada à distancia ou com a interposição de meios eletrônicos no prazo de até trinta (30) dias contado do pagamento da primeira parcela de prêmio.

JUSTIFICAÇÃO

Inclui-se no texto do *caput* do art. 42 a previsão de que não apenas as propostas da seguradora, como suas ofertas aos consumidores, haverão de conter todos os elementos necessários “em suporte duradouro a ser mantido à disposição dos interessados”. O objetivo é evitar as modificações surpresas a que os meios contemporâneos e os registros unilaterais costumam levar.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 26/10

Os §§ 1º e 2º do art. 32 passam a ter a seguinte redação:

Art. 32.

§ 1º Se o contrato não identificar a cosseguradora líder, os interessados podem considerar líder qualquer delas, devendo dirigir-se sempre à mesma.

§ 2º A cosseguradora líder substitui as demais na regulação do sinistro, e de forma ativa e passiva, nas arbitragens e processos judiciais.

§ 3º

§ 4º

§ 5º

§ 6º

JUSTIFICAÇÃO

Substituiu-se no parágrafo 1º do art. 32 o conceito de segurado por interessados, pois a regra dirige-se a todos, não apenas ao segurado.

Adotou-se, parcialmente, como se vê, emenda do Dep. Darcísio Perondi, restringindo-se a substituição aos diretamente interessados nos sinistros.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 27/10

Os §§ 1º, 2º e 3º do art. 44 passam a ter a seguinte redação:

Art. 44.

§ 1º Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela seguradora.

§ 2º O contrato celebrado mediante aceitação tácita se regerá, naquilo que não contrariar a proposta, pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados pela seguradora junto ao órgão fiscalizador competente para o ramo e modalidade de garantia constantes da proposta, prevalecendo, caso haja mais de um clausulado depositado, o que for mais favorável ao interesse do segurado.

§ 3º Durante o prazo para recusa, a seguradora poderá cientificar o proponente, uma única vez, de que o exame da proposta está subordinado à apresentação de informações ou documentos complementares, à inspeção de risco ou exame pericial.

§ 4º

§ 5º

§ 6º

§ 7º

§ 8º

§ 9º

§ 10

JUSTIFICAÇÃO

No parágrafo 1º do art. 44, com o objetivo de deixar mais clara a natureza não taxativa do rol de atos inequívocos de aceitação, acrescentou-se o vocábulo “tais”.

Acrescentou-se no § 3º do art. 44 a “inspeção de risco” a ser feita pela seguradora, se assim ela o desejar, atendendo a sugestão do Deputado Darcísio Perondi, embora as inspeções de risco em geral antecedam o término do prazo original para recusa. Mantém-se o exame pericial porque a seguradora poderá necessitar de um exame pericial determinado, para decidir-se sobre garantir ou não. Mantivemos os §§ cuja supressão foi pleiteada pelo deputado Perondi, porque ao contrário do sustentado em suas justificativas: a) como declarado por todos os que estiveram prestando suas contribuições em audiências públicas realizadas pela d. Comissão Especial, o § 1º é sim regra comum aos seguros, sendo da experiência geral a formação dos contratos, inclusive o de seguro, por comportamentos típicos dos segurados. Tanto que o próprio Código civil já contemplava no art. 758 tais atos como sendo probatórios da prévia formação do seguro; b) o § 2º porque não pode o contrato ficar à mercê de um ato unilateral da seguradora que é a emissão de sua apólice, nem é aceitável considerar-se que a matéria pertinente a qual o conteúdo de um contrato deva ser deixada ao critério de atos

administrativos normativos, cabendo à lei fixar o critério segundo o qual se conhecerá o conteúdo de um contrato tacitamente aceito. As condições particulares, ante a ausência de manifestação oportuna da seguradora, estão contidas na proposta; c) o § 6º é mantido por corresponder à boa técnica adotada em diversas leis especiais, como exemplo a lei Antitruste, isto é, independentemente do fato de se tratar de princípio fixado na CF, a referida lei prevê, por exemplo, no art. 54 devam ser submetidos à apreciação do CADE os atos, que possam limitar ou de qualquer forma prejudicar a livre concorrência, ou resultar na dominação de mercados relevantes de bens ou serviços; d) o § 7º se justifica pelo motivo trazido na emenda do Deputado Perondi quando pleiteia a supressão do § 2º para dar liberdade de ação ao órgão administrativo; a diferença é que aqui a margem deixada para a Administração Pública regular os contratos é bastante restrita, preservando-se a ordem jurídica e a autonomia privada ao mesmo tempo. Ademais, até hoje a matéria específica foi normatizada pela Administração sem maiores problemas; e) os §§ 8º a 10º são mantidos, pois não se cuida de segredos de indústria e sim de motivos pelos quais um cidadão ou grupo de cidadãos vê bloqueado o seu acesso ao sistema fornecedor de seguros. Hoje recusam-se propostas de seguro porque têm os proponentes um determinado Código de Endereçamento Postal e recusam-se indenizações porque os Códigos do endereço para cobrança do prêmio e do domicílio do segurado não coincidem, revelando uma forte tendência à discriminação em todas as fases contratuais. A permissão de recusas de contratar imotivadas pode transformar-se em mecanismo promotor de políticas discriminatórias sem quaisquer fundamentos técnicos. As regras, aliás, são bastante ponderadas pois restringem o problema aos casos em que, em certo prazo, os proponentes exerçam o direito de questionar e, ainda, preservam as seguradoras quando o motivo puder causar prejuízos a terceiros.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 28/10

O § 3º do art. 45 passa a ter a seguinte redação:

Art. 45.

§ 1º

§ 2º

§ 3º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a perda da garantia somente ocorrerá se houver dolo do segurado que tenha influenciado a aceitação do seguro ou a fixação do prêmio pela seguradora.

JUSTIFICAÇÃO

É excluída vírgula que havia depois da palavra “segurado”. Emenda apresentada pelo Dep. Darcísio Perondi propõe a alteração do *caput* e dos §§ 1º e 2º do art. 45. Entretanto, além de contradição interna na sugestão (ver no *caput* a perda da garantia e no § 1º o direito de resolver o contrato ou não, quando perda de garantia e resolução levam ao mesmo efeito: não haver garantia), o regime trazido na presente iniciativa parlamentar passa pela distinção entre descumprimento doloso e culposos, o que é de todo conveniente e justo, não se podendo,

especialmente em um país em grande parte da sociedade ainda carece de melhor formação escolar e técnica, dar ao que por um lapso deixa de prestar informações a mesma pena que se dá ao que dolosamente deixam de revelar a verdade.

O parágrafo 3º é mantido, apesar da sugestão de sua supressão pelo Deputado Darcísio Perondi. É precisamente nos seguros especificamente tratados neste artigo, em que está em jogo o mais importante “bem da vida”, a própria vida, que cabe ao próprio segurado e não a terceiros, prestar suas declarações, como está previsto no artigo par. único do art. 29: “As respostas e a assinatura do questionário apresentado pela seguradora para a adesão ao seguro devem ser produzidas pessoal e exclusivamente pelos segurados.” Se não houver dolo que reflita na aceitação ou na taxação feita pela seguradora, não há razão para excluir a garantia. É evidente que a regra não se aplica à contratação de seguro sobre a vida ou integridade física de terceiro.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES

EMENDA N.º 29/10

Art. 51.

1º.

§ 2º O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência ou, caso não tenha promovido averbações de riscos, simplesmente não efetuando o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

§ 3º

JUSTIFICAÇÃO

No parágrafo 2º do art. 51 do SLS, com o objetivo de melhorar o estilo, suprimimos a repetição do verbo efetuar.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES

PPS/RO

EMENDA N.º 30/10

O *caput* do art. 49 e seus §§ 1º e 2º passam a ter a seguinte redação:

Art. 49. O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em língua portuguesa e inscrito em suporte duradouro.

§ 1º As cláusulas sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara e compreensível, e colocadas em destaque, sob pena de nulidade.

§ 2º Serão nulas as cláusulas redigidas em idioma estrangeiro ou que se limitem a referir a regras de uso internacional.

JUSTIFICAÇÃO

No *caput* do art. 49 do SLS acrescentamos que o proponente deve ser cientificado sobre o conteúdo do contrato que está inscrito em suporte duradouro, para melhor proteger contratações à distância e via eletrônica ou outros meios equivalentes.

A obrigação prevista no parágrafo 1º do art. 49 do SLS não contém sanção. Atendendo sugestão feita em audiência pública, esclarecemos, na nova redação, que a sanção é a nulidade da cláusula.

No parágrafo 1º do art. 49 do SLS substituímos a palavra cláusulas pela palavra regras, pois a referência que se faz é a regras, sendo as cláusulas uma espécie delas.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 31/10

O *caput* do art. 64 passa a ter a seguinte redação:

Art. 64. Demandada para revisão ou cumprimento do contrato de seguro que motivou a contratação de resseguro facultativo, a seguradora, no prazo da contestação, deverá promover a notificação judicial ou extrajudicial da resseguradora, comunicando-lhe o ajuizamento da causa, salvo disposição contratual em contrário.

§ 1º
§ 2º

JUSTIFICAÇÃO

A regra do art. 64 do SLS que cuida da notificação a ser feita pela seguradora demandada, não restringe sua incidência para os resseguros facultativos. Tratando-se de norma imperativa, é de boa técnica que se aplique a solução aos casos em que importa a mais próxima atuação da resseguradora, para cooperar com a cedente. Isso se dá nos facultativos, pois nos resseguros de tratado a notificação da resseguradora a cada caso pode se constituir num entrave para a celeridade e informalidade da operação, sendo mais recomendável deixar a matéria para a contratação caso a caso. Por isso restringimos a regra imperativa para os resseguros facultativos.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 32/10

Art. 63. A resseguradora, salvo disposição em contrário, não responde, com fundamento no negócio de resseguro, perante o segurado, o beneficiário do seguro ou o prejudicado.

JUSTIFICAÇÃO

A regra do artigo 63 SLS não previu a possibilidade de ser excepcionada. No entanto, com a edição da Lei Complementar 126/2007, torna-se necessária a ressalva, especialmente ante a regra do art. 14, parágrafo único, II desta lei.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 33/10

O art. 65 passa a ter a seguinte redação:

Art. 65. As prestações de resseguro adiantadas à seguradora para o fim de provê-la financeiramente para cumprir o contrato de seguro deverão ser imediatamente utilizadas para adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado, ao beneficiário ou ao prejudicado.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 65 do SLS principia com a frase “Sem prejuízo do disposto no parágrafo segundo do artigo anterior”. Entretanto, não há razão para essa advertência, motivo pela qual suprimimos. Aqui é onde o presente Projeto revoga dispositivo da lei complementar 126/2007. A solução adotada no art. 65, no entanto, não diz respeito a matéria típica de lei complementar, mas a disposição diretamente relacionada a cumprimento de contrato, sendo que a norma foi elogiada pelos representantes da SUSEP em audiência pública realizada por esta d. Comissão Especial.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 34/10

O art. 66 passa a ter a seguinte redação:

Art. 66. O resseguro, salvo quando o contrário decorrer da modalidade contratada, abrangerá a totalidade do interesse ressegurado, incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento dos contratos de seguro, bem como as despesas de salvamento e as efetuadas em virtude da regulação e liquidação dos sinistros.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 66 do SLS, contrariando o texto original do PL, prevê que o seguimento da sorte da seguradora pode ser excepcionado pelo contrato. Considerando o fato de que o contrato de resseguro costuma ser para a seguradora um contrato de adesão, predisposto pelo ressegurador, quase como acontece com o contrato de seguro em face dos consumidores, possibilitar a mudança contratual do regime significa abdicar da regra. Neste sentido vêm, com razão, em favor das seguradoras, as críticas do IBDS e da Professora Judith Martins-Costa. Assim suprimimos a expressão “salvo disposição em contrário” e a expressão “observada a modalidade de contratação do resseguro”.

No entanto, como há resseguros que podem refutar, pelas suas características essenciais, o seguimento da sorte nos termos postos pelo art. 66, acrescentamos como exceção: “salvo quando o contrário decorrer da modalidade contratada”.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 35/10

O art. 67 passa a ter a seguinte redação:

Art. 67. Salvo o disposto no parágrafo único do art. 14 da Lei Complementar n° 126, de 15 de janeiro de 2007, os créditos do segurado, do beneficiário e do prejudicado têm preferência absoluta, perante quaisquer outros créditos, em relação aos montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta se encontre sob direção fiscal, intervenção ou liquidação.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 67 do SLS foi elaborado antes de entrar em vigor a LC 126/2007. Em razão disso excepcionamos a disposição do art. 14 dessa lei.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 36/10

Acresça-se um parágrafo ao art. 69, como § 2º, reordenando-se os demais, e modifique-se o § 4º, conforme segue:

Art. 69. 1º

§ 2º Nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado ou a reserva matemática constituída será pago ao segurado ou seus herdeiros, quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

§ 3º A fraude cometida quando da reclamação de sinistro, ainda que para exagerar o valor reclamado, implicará a perda pelo segurado ou beneficiário do direito à indenização, inclusive com relação aos prejuízos regularmente demonstráveis.

§ 4º O dolo e a fraude podem ser provados por todos os meios em direitos admitidos, inclusive por indícios.

JUSTIFICAÇÃO

Acrescentamos como parágrafo 2º do art. 69 uma regra para o caso de cometimento de fraude pelo beneficiário (que pode ser o próprio segurado) de seguro sobre a vida e a integridade física. Nestes seguros, não se fala em resolução do seguro, até porque a seguradora poderia enriquecer-se indevidamente com as reservas porventura constituídas pelo consumidor.

O parágrafo 2º do art. 69 SLS foi transformado em parágrafo 3º.

O parágrafo 3º do art. 69 SLS foi transformado em parágrafo 4º. A presunção é o raciocínio através do qual se chega à presunção e não meio de prova, razão pela qual foi retirada da regra do parágrafo 3º do art. 69.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 37/10

O art. 68 passa a ter a seguinte redação:

Art. 68. Conhecendo o sinistro ou sua iminência, o segurado é obrigado a:

I – tomar todas as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

II – avisar prontamente a seguradora por qualquer meio e

III – prestar todas as informações que disponha sobre o sinistro, suas causas e conseqüências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.

§ 1º O descumprimento culposos dos deveres previstos neste artigo implica perda do direito à indenização do valor dos danos decorrentes da omissão.

§ 2º O descumprimento doloso dos deveres previstos exonera a seguradora.

§ 3º Não se aplica o disposto nos parágrafos acima no caso das obrigações previstas nos incisos II e III, quando o interessado provar que a seguradora tomou ciência oportuna do sinistro e das informações por outros meios.

§ 4º Incumbe também ao beneficiário, no que couber, o cumprimento das disposições deste artigo, sujeitando-se às mesmas sanções.

§ 5º As providências previstas no inciso I deste artigo não serão exigíveis se colocarem em perigo interesses relevantes do segurado, beneficiário ou terceiros, ou sacrifício acima do razoável.

JUSTIFICAÇÃO

No art. 68 do SLS, incisos e parágrafos, permutamos o vocábulo *obrigação* por *dever*, uma vez que de deveres se trata em cada um dos fragmentos do dispositivo.

No *caput* do art. 68 acrescentamos o fato de que o dever de salvamento por parte do segurado acontece não apenas quando ocorre o sinistro, mas também quando ele é iminente. Os efeitos do sinistro iminente podem ser evitados ou atenuados, quanto mais prontamente agir-se.

O parágrafo 3º do art. 68 não prevê que a regra ali posta é também excluída no caso de descumprimento culposos, referindo-se apenas a descumprimento doloso. Alteramos, por lógica, esclarecendo que a não incidência, na hipótese desse parágrafo 3º, ocorrerá nos casos tratados por ambos os parágrafos antecedentes, 1º e 2º.

Acrescentou-se ao parágrafo 4º do art. 68 a observação de que o beneficiário, sendo o caso, estará sujeito também às mesmas sanções previstas para o segurado.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES

EMENDA N.º 38/10

O art. 74 passa a ter a seguinte redação:

Art. 74. Apresentados os elementos indicadores da existência de lesão ao interesse garantido por parte do interessado, cabe à seguradora provar a não ocorrência dessa lesão ou não ser ela, no todo ou em parte, conseqüência dos riscos predeterminados no contrato.

JUSTIFICAÇÃO

Atendendo a sugestões de diversos setores, inclusive emenda apresentada pelo Deputado Darcísio Perondi, alterou-se o art. 74 para deixar claro que apesar de caber à seguradora provar que não ocorreu o sinistro, tal obrigação somente surge quando o segurado ou beneficiário tiver-lhe aportado os elementos de que disponha e que levem à conclusão de que ocorreu um sinistro. Exigir a prova do sinistro pelo segurado, quando verossimilhante sua reclamação é esquecer que os procedimentos de regulação e liquidação são serviços fornecidos pelas seguradoras aos seus clientes, diretamente ou por intermédio de reguladores e liquidantes contratados, e que visam a apurar exatamente se houve a realização de um risco assegurado e qual o valor devido ao segurado segundo as regras securitárias. Além disso, a inversão do ônus da prova é a regra comum para os contratos de consumo, bastando a verossimilhança da alegação.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 39/10

Os §§ 3º e 5º do art. 70 passam a ter a seguinte redação:

Art. 70.
§ 1º
§ 2º
§ 3º Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção, incluída qualquer espécie de manutenção.
§ 4º
§ 5º A seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de salvamento que recomendar, ainda que excedam o limite do parágrafo anterior.

JUSTIFICAÇÃO

O parágrafo 3º do art. 70 do SLS causa dúvida quando se procura entender o significado de prevenção ordinária. Quando iminente o sinistro, a regra do *caput* já estabelece que o salvamento correrá à conta da seguradora. Assim, nenhuma outra prevenção poderá ser encarda como despesa de salvamento, descabendo o adjetivo “ordinária”, que suprimimos. No parágrafo 5º do art. 70 há erro de remissão. Onde se lê *caput* deve ser lido parágrafo anterior, correção a que procedemos.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 40/10

O art. 77 passa a ter a seguinte redação:

Art. 77. Cabe exclusivamente à seguradora a regulação e a liquidação do sinistro.

JUSTIFICAÇÃO

Exclui-se o parágrafo único desse artigo porque encampa erro conceitual: admite a colaboração do ressegurador num contrato do qual não é parte. Com efeito, o próprio projeto fixou a regra, que tem foros de consenso universal, de que o ressegurador não responde perante o segurado ou beneficiário do seguro (art. 63), já que responde somente frente ao segurador (art. 62).

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 41/10

O art. 81 passa a ter a seguinte redação:

Art. 81. O regulador e o liquidante de sinistro atuam à conta da seguradora.
Parágrafo único. É vedada a fixação da remuneração do regulador, do liquidante, dos peritos, inspetores e demais auxiliares, com base na economia proporcionada à seguradora.

JUSTIFICAÇÃO

Altera-se o *caput* do art. 81, suprimindo-se a expressão “no interesse desta, do segurado e do beneficiário”, dada a impossibilidade de tais profissionais serem simultaneamente mandatários do segurador e de sua contraparte, segurado ou beneficiário, com quem se possa estar em conflito.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 42/10

O art. 85 passa a ter a seguinte redação:

Art. 85. É vedado ao segurado e ao beneficiário promoverem modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados.

§ 1º O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a apuração e liquidação do sinistro.

§ 2º O descumprimento doloso exonera a seguradora.

JUSTIFICAÇÃO

Altera-se a redação do verbo “promover” para “promoverem”, a fim de ajustar a concordância com o sujeito. Suprime-se a parte final que originalmente se referia à obrigação do segurado de disponibilizar documentos relacionados ao sinistro ao segurador, pois já prevista no art. 68.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 43/10

O art. 86 passa a ter a seguinte redação:

Art. 86. Negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado, ou ao beneficiário, todos os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro.

JUSTIFICAÇÃO

O dispositivo determinava a entrega de cópias, porém, rechaçado o sinistro, o segurador é que deve, conforme seu critério, ficar com as cópias, cabendo-lhe entregar ao segurado os originais, se dele recebeu os documentos nesta forma. O segurador deve devolver o que não lhe pertence e, além disso, desde logo disponibilizar ao segurado tudo o quanto diga respeito ao sinistro e à sua análise. Mesmo porque, numa eventual discussão judicial do sinistro, o segurado necessitará dos originais para promover a demanda.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 44/10

O art. 88 passa a ter a seguinte redação:

Art. 88. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa o reconhecimento de qualquer obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

JUSTIFICAÇÃO

Especifica-se que é a obrigação “de pagamento do valor do seguro” que não pode ser inferida do fato da regulação, pois esta importa necessariamente na execução do contrato e, portanto, no reconhecimento do direito do segurado à regulação do sinistro por ele avisado à seguradora.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 45/10

O art. 89 passa a ter a seguinte redação:

Art. 89.

§1º

§2º

§3º O prazo a que se refere o *caput* será de no máximo trinta (30) dias para a regulação e liquidação dos seguros obrigatórios, seguros relacionados a veículos automotores, seguros sobre a vida e a integridade física, e para todos os demais seguros cujos valores não excedam a quinhentas vezes o do maior salário mínimo vigente.

JUSTIFICAÇÃO

Altera-se a redação do § 3º elaborando-se a norma que, na redação do SLS, deixava-se para o órgão regulador, tendo em vista a impossibilidade de o Congresso Nacional delegar ao Poder Executivo a fixação de normas em matéria de direito civil e comercial (CF, art. 22).

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 46/10

Altera-se a redação do § 1º do art. 89 para a seguinte:

Art. 89.

§1º O prazo será suspenso até que o interessado apresente as informações, documentos e demais elementos necessários de que disponha, para a execução da regulação e liquidação, desde que expressamente solicitados pela seguradora.

§2º

§3º

JUSTIFICAÇÃO

O parágrafo 1º do art. 89 SLS teve sua redação alterada para atribuir maior clareza, sem alteração de conteúdo.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 47/10

O art. 91 passa a ter a seguinte redação:

Art. 91. Ocorrido o sinistro, o valor da indenização, do capital ou da reserva será corrigido monetariamente, a partir do término do prazo estabelecido no parágrafo 1º do art. 90.

JUSTIFICAÇÃO

No art. 91 do SLS o índice de correção depende de previsão contratual. Como a lei, ou mesmo regra administrativa, também podem dispor a respeito, retiramos a restrição existente.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 48/10

O § único do art. 92 passa a ter a seguinte redação:

Art. 92.
Parágrafo único. A mora da seguradora acrescerá sua dívida em dez por cento (10%) sobre o valor devido corrigido, sem prejuízo dos juros moratórios.

JUSTIFICAÇÃO

No parágrafo único do art. 92 há previsão de multa de sobre os valores devidos pela seguradora, em caso de mora desta. Considerando a estabilidade econômica do país, embora experiências estrangeiras contenham sanções ainda superiores, optamos por reduzir a multa para 10 (dez) por cento. O sistema jurídico já prevê indenizações suplementares em favor daqueles que tenham sido prejudicados pela mora.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 49/10

Altere-se o disposto no *caput* do at. 93, suprimam-se os seus §§ 1 a 3º e se lhe acresça parágrafo único, tudo conforme segue:

Art. 93. A importância segurada e o valor da indenização não poderão superar o valor do interesse, ressalvadas as exceções previstas nesta lei.

Parágrafo único. O valor do interesse pode ser determinado no contrato, desde que não supere em quinze por cento (15%) o valor médio de mercado no momento da celebração, ou quando for de difícil avaliação.

JUSTIFICAÇÃO

O *caput* do art. 93 do SLS explicita que o valor da I.S. não pode exceder o valor do interesse no momento da contratação do seguro. Acontece que certos interesses podem ser assegurados levando-se em conta os seus valores projetados para o futuro, como é o caso das *commodities*. Ajustamos a regra, excluindo a expressão “no momento da contratação”. Alteramos também a redação do dispositivo para reunir, sem mudança de sentido, a regra do parágrafo 1º (“§ 1º O segurado, o beneficiário ou os prejudicados não poderão receber mais do que o valor do seu interesse no momento do sinistro, ainda que a importância segurada seja superior”), que suprimimos.

O parágrafo 2º do art. 93 do SLS, foi transformado em parágrafo único e o 3º, como já mencionado, foi levado para o art. 9º, como parágrafo 7º deste.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 50/10

O art. 94 passa a ter a seguinte redação:

Art. 94. Ainda que o valor do interesse seja superior à importância segurada, a indenização não poderá excedê-la.

JUSTIFICAÇÃO

No art. 94 do SLS diz-se que a indenização não pode exceder o valor da importância segurada “salvo os encargos decorrentes de mora, na forma do art. 404 e seu parágrafo único do Código Civil”. Estes encargos não constituem indenização propriamente dita, razão pela qual desnecessário mencioná-los.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 51/10

O § 2º do art. 95 passa a ter a seguinte redação:

Art. 95.
§ 1º
§ 2º A aplicação do rateio em razão de infra-seguro superveniente, caso pactuada, será limitada aos casos em que o aumento do valor do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado.

JUSTIFICAÇÃO

No art. 95, parágrafo 2º esclareceu-se que o valor do interesse em discussão, quando o infra-seguro for superveniente, é o interesse lesado e não o interesse garantido no seu todo. Além disso, esclarecemos que isso acontece quando se contratar o rateio.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 52/10

Suprima-se o § 1º do art. 96, reordenando-se os demais, e altere-se a redação do *caput*, passando o dispositivo a ter a seguinte redação:

Art. 96. É lícito contratar o seguro a valor de novo.
§ 1º É lícito convencionar a reposição ou reconstrução paulatina com pagamentos correspondentes.
§ 2º O segurado não será prejudicado quando impossível a reconstrução ou a reposição.
§ 3º Nos seguros de que trata este artigo não são admitidas cláusulas de rateio.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 96 do SLS restringe as situações em que é possível contratar o seguro do tipo “a valor de novo”. Alteramos o dispositivo para alargar a possibilidade de negócios com esse tipo de seguro, que fica ao critério dos interessados. Assim, cai também o parágrafo 1º que tem a seguinte redação: “§ 1º A parte da indenização que sobejar o valor de avaliação do bem no momento do sinistro somente será devida após sua reposição ou reconstrução.” Os demais parágrafos são reenumerados.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 53/10

O § 1º do art. 99 passa a ter a seguinte redação:

Art. 99.
§ 1º Salvo disposição em contrário, havendo cobertura para o vício a garantia compreende tanto os danos ao bem no qual manifestado o vício, como aqueles dele decorrentes.
§ 2º

JUSTIFICAÇÃO

O § 1º do art. 99 do SLS tem a seguinte redação: “§ 1º Havendo cobertura para o vício, e não existindo disposição especial, presumir-se-á que a garantia compreende tanto os danos ao bem no qual manifestado o vício como aqueles dele decorrentes que estariam assegurados em caso de risco contemplado pelo contrato.” Optamos por alterar a redação do dispositivo, para atribuir-lhe maior clareza.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 54/10

Acresça-se ao art. 100 o seguinte § 3º:

Art. 100.
§ 1º
§ 2º
§ 3º A sub-rogação da seguradora não poderá importar em prejuízo para o direito a indenização do segurado ou beneficiário.

JUSTIFICAÇÃO

Foi incluído um § 3º no art. 100 para evitar que a sub-rogação traga prejuízo ao segurado ou consumidor, o que viria contra a função básica dos contratos de seguro.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 55/10

Art. 101.
I – cônjuge ou parentes até o terceiro grau, consangüíneos ou por afinidade, do segurado ou beneficiário;
II -
Parágrafo único.

JUSTIFICAÇÃO

No inciso I do art. 101 do SLS, refere-se a “credor da indenização”. Para maior uniformidade, utilizamos a fórmula repetida diversas vezes: “segurado ou beneficiário.”

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 56/10

O § único do art. 104 passa a ter a seguinte redação:

Art. 104.
Parágrafo único. O risco pode caracterizar-se pela ocorrência do fato gerador, da manifestação danosa ou da imputação de responsabilidade.

JUSTIFICAÇÃO

Embora a idéia de imputação tenha sido utilizada no *caput* do art. 104 do SLS, para não bloquear os seguros denominados *claims made*, acrescentou-se parágrafo único.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 57/10

Acrescente-se ao art. 105 o seguinte § 8º:

Art. 105.
§ 1º
§ 2º
§ 3º

§ 4º

§ 5º

§ 6º

§ 7º

§8º O segurado e a seguradora devem informar os terceiros prejudicados, sempre que possível, sobre a existência e o conteúdo dos seguros contratados.

JUSTIFICAÇÃO

No art. 105 acrescentou-se um parágrafo para deixar claro que o sistema não pactua com a prática de não revelação dos seguros de responsabilidade civil aos terceiros prejudicados, mas sim estimula a divulgação da proteção em favor dos lesados.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 58/10

O *caput* do art. 110 passa a ter a seguinte redação:

Art. 110. A cessão deixará de ser eficaz quando comunicada por escrito à seguradora nos dez (10) dias posteriores à transferência.

§ 1º

§ 2º

§ 3º

§ 4º

§ 5º

JUSTIFICAÇÃO

A regra do art. 110, *caput*, do SLS diz que “a cessão somente será eficaz quando...” Alteramos para o fim de deixar claro que ela será eficaz de imediato, até o fim do prazo para a comunicação do segurado. Isto é importante para harmonizar com a regra do art. 109, ou seja, a afirmação de que a cessão acontece com a mera transferência do interesse.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 59/10

O *caput* do art. 120 e seus §§ 3º, 4º e 5º passam a ter a seguinte redação:

Art. 120. O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital quando o suicídio premeditado do segurado ocorrer nos dois primeiros anos contados do início de vigência do primeiro contrato.

§ 1º

§ 2º

§ 3º O suicídio cometido em virtude da ameaça à vida ou à integridade física do segurado ou de terceiro não está compreendido no prazo de carência.

§ 4º É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio de qualquer espécie.

§ 5º Ocorrendo o suicídio no prazo de carência, é assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição.

JUSTIFICAÇÃO

No *caput* do art. 120, alteramos a regra para excluir da cobertura apenas o suicídio premeditado, trocando “ainda que não intencional” por “premeditado”.

Dispunha o § 3º do art. 120 do SLS que “O suicídio é equiparado a morte natural para a determinação da existência da garantia e do capital garantido.” Tal disposição não parece deva ser mantida, pois não se pode comparar o suicídio a morte natural, por exemplo, quando ele é cometido diante de uma forte ameaça (aquele que para não queimar no incêndio se atira do prédio em chamas). Optamos por manter o parágrafo, porém com outro conteúdo: “O suicídio causado por qualquer ameaça à vida ou à integridade física do segurado ou de terceiro não está compreendido no prazo de carência”.

No parágrafo 4º do art. 120, acrescentamos a expressão “de qualquer espécie” para deixar claro que findo o prazo de carência, a lei não faz diferença entre suicídio planejado ou não planejado, premeditado ou não premeditado, nem suicídio decorrente de doença preexistente. Assim suprime-se, também, a frase “vedada a exoneração da seguradora fundada na preexistência” no final do parágrafo 3º do mesmo dispositivo.

No parágrafo 5º do art. 120 foi esclarecido que o direito à devolução da reserva matemática é assegurado quando não indenizável o suicídio.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES

EMENDA N.º 60/10

Suprima-se o art. 125, reordenando-se os que se lhe seguem.

JUSTIFICAÇÃO

É eliminada a regrado art. 125, porque já contida no art. 92.

Sala das Comissões, de maio de 2010

Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO

EMENDA N.º 61/10

Suprima-se a alínea “a” do inciso I do art. 130 do SLS, reordenando-se as alíneas que seguem.

JUSTIFICAÇÃO

As hipóteses de que a alínea a trata são de decadência e acham-se previstas no art. 136: art. 136. O art. 136 do SLS tem a seguinte redação: “Art. 136. É de um ano, contado da ciência do fato que as autoriza, o prazo de decadência para pleitear a anulação, a resolução ou a revisão do contrato de seguro”.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDA N.º 62/10

Art. 139. O órgão regulador competente regulamentará as diversas espécies de seguro.

JUSTIFICAÇÃO

No art. 139 do SLS previu-se que o órgão regulador observará “as disposições desta lei e do Código de Defesa do Consumidor”, ao regulamentar as diversas espécies de seguro,. Acontece que tal previsão não se justifica porque é evidente que a administração não poderá contrariar ou deixar de observar a lei de contrato de seguro, o CDC, assim como todas as demais disposições legais incidentes, como o Estatuto do Idoso etc.

Sala das Comissões, de maio de 2010

**Deputado MOREIRA MENDES
PPS/RO**

EMENDAS SUPRESSIVA 63/10

Suprima-se o § 1º do art. 2º do Projeto de Lei 3055/2004.

JUSTIFICAÇÃO

O “fato do príncipe” (proibição de determinado seguro, modificações de condições contratuais etc.), tal como previsto no § 1º do artigo 2º do Projeto, só penaliza o segurador, com desequilíbrio injustificado em desfavor da mutualidade. Afronta o ato jurídico perfeito e o princípio da isonomia, além de causar um grave desequilíbrio técnico, já que o segurador fixou o prêmio de acordo com o risco proposto.

O seguro se caracteriza por cálculos atuariais e o equilíbrio das carteiras. A modificação dessa dinâmica acarreta graves prejuízos às empresas seguradoras que não terão condições econômico-financeiras de ampliar as coberturas contratuais benéficas aos segurados sem o respectivo prêmio correspondente.

A redação proposta para o parágrafo único aproveita a redação dada ao § 2º do artigo 2º do Substitutivo com a previsão de que o respeito ao direito adquirido e ao ato jurídico perfeito e acabado se estende a todas as partes do contrato, bem assim com o acréscimo do termo “*que deixarão de vigor nos prazos nele estabelecidos*”, porque os contratos de seguro costumam ser de prazo determinado.

Diante do exposto, é de se esperar que as alterações ora apresentadas sejam acolhidas.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 64/10

Dê-se ao art. 15 do Projeto de Lei 3055/2004., a seguinte redação:

Art. 15. Perde a garantia o segurado que não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco.

JUSTIFICAÇÃO

A utilização do termo “dolosamente” fere o princípio das conseqüências decorrentes do descumprimento do ônus que é imputado ao segurado no contrato.

Também afronta a boa-fé e responsabilidade objetiva, que estabelecem a conduta comportamental de não prejudicar, de agir de acordo com o ajustado contratualmente.

Importante ainda assinalar que o artigo 15 é incoerente com o caput do artigo 13 do próprio substitutivo que obriga (se obriga, há de haver conseqüência) a comunicação por parte do segurado, portanto, nenhuma razão para que a perda da garantia deva ser apenas aquela proveniente de dolo.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2008.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 65/10

Suprima-se o § 2º do artigo 16 do Projeto de Lei 3055/2004.

JUSTIFICAÇÃO

A boa-fé objetiva é um dos princípios basilares do Código Civil de 2002 e de qualquer legislação dos povos civilizados, mormente no que tange ao contrato de seguro, dadas suas mais notáveis peculiaridades. Todas as partes contratantes quer seja segurado ou seguradora,

devem agir com a mais estrita boa-fé, lealdade e veracidade. A principal obrigação do segurado é a de pagar o prêmio, a da seguradora de prestar a indenização ou o capital segurado, se e quando o sinistro ocorrer.

Importante ressaltar que o segurado tem o dever de pagar o prêmio correspondente à cobertura contratada, independentemente da cobrança pela seguradora, afinal, o prêmio é a função do risco, sem o qual, devidamente pago, o segurador, como gestor da mutualidade que caracteriza todo e qualquer contrato de seguro, não poderá cumprir a sua função indenizatória decorrente da garantia do risco que assumiu.

A supressão do § 2º do art. 16 se impõe tendo em vista que o mesmo afronta a liberdade de contratar e os usos e costumes no seguro, prejudica o micro-seguro, sobre o qual existem regras claras para essa situação no mercado e no órgão regulador, não se conciliando com o art. 44, parágrafo 1º do próprio substitutivo (considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, como o recebimento total ou parcial do prêmio, ou sua cobrança pela seguradora.)

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 66/10

Dê-se aos parágrafos 1º, 2º e 3º do art. 19 do Projeto de Lei 3055/2004, a seguinte redação:

Art. 19

§ 1º Não terá direito à indenização ou ao capital, o segurado que estiver em mora antes do pagamento do prêmio se ocorrer o sinistro antes da sua purgação.

§ 2º O inadimplemento da obrigação positiva e líquida no seu termo constitui de pleno direito em mora o devedor.

§ 3º No seguro de dano, em caso de parcelamento do prêmio, admitir-se-á o pagamento de indenização desde que o sinistro ocorra dentro do período coberto pela parcela quitada do prêmio, conforme tabela a prazo curto estabelecida pelo órgão regulador.

JUSTIFICACÃO

As modificações acima se impõem tendo em vista a peculiaridade do contrato de seguro e a fundamental importância do elemento prêmio, cujo pagamento é imprescindível seja feito nos prazos e termos assinalados e sempre antes da ocorrência do sinistro, de modo a não permitir a sua inadimplência, que impeça a formação do fundo mútuo e a conseqüente função do risco, se conciliando assim as alterações e supressão propostas com o art. 397 do CCB e com a previsão de uma “tabela a prazo curto” como forma de aproveitamento do prêmio parcialmente pago.

A supressão do §4º do artigo 19 se justifica na medida em que dito parágrafo possibilita a existência de seguro sem a contraprestação do prêmio, ofendendo a boa técnica, prejudicando a mutualidade e desprotegendo o direito transindividual do consumidor de seguro, como ente coletivo integrante da mutualidade da qual faz parte cada segurado.

Sem uma regra segura, portanto, quanto ao recebimento do prêmio pelo segurador, este jamais poderá, como gestor da mutualidade, garantir a tão eminente função social do contrato de seguro.

Além disso, dito parágrafo que se propõe a supressão, dificulta o acesso da população ao seguro já que as seguradoras, com ele, teriam que ser rigorosas na aceitação do risco, levando em conta inclusive a solvabilidade do segurado.

Dito §4º carece de razoabilidade na medida em que também instiga a seguradora a demandar contra o seu segurado (seu próprio cliente) em seguro facultativo para contemplar terceiros que sequer são partes do contrato.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 67/10

Art. 1º. Dê-se ao § 2º art. 34 do Projeto de Lei 3055/2004, a seguinte redação:

Art.34

§ 1º

§ 2º. A co-seguradora líder representa administrativamente as demais co-seguradoras do mesmo contrato, em todas as relações com o estipulante, segurado, beneficiário e intervenientes do contrato.

JUSTIFICAÇÃO

O co-seguro é a operação que consiste na repartição de um mesmo risco, de um mesmo segurado, entre duas ou mais seguradoras, podendo ser emitidas tantas apólices quantas forem as seguradoras ou uma única apólice. Nesta operação, cada seguradora responde isoladamente perante o segurado pela parcela de responsabilidade que assumiu.

A regra da não solidariedade, essencial no co-seguro, não admite a possibilidade de condenação judicial somente da líder, hipótese que poderia ser ensejada pela “substituição processual”.

Ademais, os §§§ 3º, 4º e 6º do art.34 do substitutivo contrariam frontalmente os princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 68/10

Suprima-se o art. 88 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

A participação do segurado e beneficiário nos trabalhos de regulação e liquidação, como previsto no referido dispositivo do projeto, é uma medida operacionalmente inviável nos seguros de massa, notadamente no seguro popular ou “micro-seguro”. Ademais, tem como consequência imediata o retardo considerável para o final desses processos. Propõe-se a exclusão dos dispositivos justamente para permitir melhor agilidade do processo regulatório sem dotá-lo de caráter contencioso.

A experiência prática nos casos em que prevê a existência de junta médica demonstra a impraticabilidade da medida que o Substitutivo pretende impor, já que nenhum segurado se dispõe a custear as despesas, preferindo optar pela gratuidade de justiça.

Por fim, os dispositivos impõem às seguradoras uma dificuldade quase insuperável nos casos de suspeita de fraude perpetrada pelo segurado ou pelo beneficiário.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 69/10

Dê-se ao parágrafo 3º do art. 44 do Projeto de Lei 3555/2004, a seguinte redação:

Art. 48.....

§ 3º Durante o prazo para a recusa a seguradora poderá cientificar o proponente, uma única vez, de que o exame da proposta está subordinado à apresentação de informações ou documentos complementares, ou a inspeção de risco.

JUSTIFICACÃO

A nova redação proposta ao parágrafo 3º do art. 48 justifica-se pela necessidade de substituir a expressão “*exame pericial*” por “*inspeção de risco*”, já que a seguradora não realiza exame pericial, mas inspeciona o risco.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda modificativa ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 70/10

Suprima-se o art. 90 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

O artigo 90 do Substitutivo contraria o disposto no projeto, na medida em que este último dispositivo determina que a regulação e a liquidação do sinistro cabe exclusivamente à seguradora, ainda que por terceirização.

Ademais, regulação e liquidação de sinistro são procedimentos de relação comercial restrita à seguradora e ao regulador/liquidador, quando terceirizada, já que permitida a regulação/liquidação interna.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 71/10

Suprima-se o art. 93 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

A supressão do artigo 93 do Substitutivo é necessária também porque a matéria já se encontra devidamente regulada pelo Código Civil de 2002 e pelo Código de Defesa do Consumidor, que disciplinam **todos** os contratos e seu ajustamento às relações de consumo.

O destaque dado no substitutivo, de forma específica ao contrato de seguro, não se coaduna com o princípio indenitário, além de ser incoerente com o artigo 56 do próprio Substitutivo, na medida em que opta, no caso de dúvida, pelo prejuízo do fundo mútuo, desprezando a natureza coletiva do contrato de seguro, que predomina sobre o individual.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 72/10

Dê-se ao caput do art. 95 do Projeto de Lei 3555/2004, a seguinte redação:

Art. 95. É vedado ao segurado e ao beneficiário, por si, seu corretor, representante legal ou preposto, de um ou de outro, promover modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados, ou sonegar documentos e informações relevantes em prejuízo da regulação e liquidação.

JUSTIFICACÃO

O acréscimo da expressão “*por si, seu corretor, representante legal ou preposto, de um ou de outro*” é necessário para deixar claro que as consequências e efeitos do dispositivo devam ter eficácia quando praticados por pessoas que ajam em nome do segurado ou beneficiário.

Diante do exposto, é de se esperar que a presente emenda seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 73/10

Suprima-se o art. 86 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

A entrega de **todos** os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação de sinistro é uma medida operacionalmente complicada, mormente nos seguros de massa e/ou populares em geral. A seguradora ficaria numa dificuldade quase insuperável nos casos em que estiver diante de uma situação de fraude perpetrada pelo segurado ou beneficiário.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 74/10

Dê-se ao artigo 106 do Projeto de Lei , a seguinte redação:

Art. 106. A mora da seguradora fará incidir a mesma multa aplicável ao segurado por atraso no pagamento de prêmio, conforme previsto no contrato e nos limites da lei, sem prejuízo dos juros legais.

JUSTIFICACÃO

O artigo 92 do Substitutivo pune, de forma excessiva e desigual, a mora da seguradora com multa de 20% e juros de uma vez e meia a taxa SELIC (art.125) contados do sinistro, quando a jurisprudência copiosa determina a sua contagem a partir da citação. O dispositivo também incentiva o pleito de indenizações extravagantes não cobertas pelo seguro.

A redação proposta equilibra a relação contratual e prevê a penalização pela mora no cumprimento das obrigações pelas partes com tratamento unitário, além de determinar a observância dos limites estabelecidos em lei própria.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 75/10

Dê-se ao § 3º do art. 129 do Projeto De Lei 3555/2004, a seguinte redação:

Art. 129

§ 1º

§ 2º

§ 3º Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o montante da reserva matemática formada, se houver, deduzidas as despesas e os tributos incorridos pela seguradora.

JUSTIFICACÃO

A modificação do §3º do art.118 se faz necessária para ajustar o dispositivo ao princípio da mutualidade, reconhecendo os regimes de capitalização e repartição. Além do mais, o prêmio foi calculado levando em consideração a carência.

A supressão do §4º deve-se ao fato de que o dispositivo retira a efetividade da carência. O § 4º, tal como posto, determina a obrigação da seguradora de pagar por doença pré-existente omitida dolosamente, banalizando o princípio da boa fé objetiva. A cláusula de incontestabilidade prevista em outras legislações não é admitida para as hipóteses de declarações e omissões dolosas, antípodas à natureza própria do contrato de seguro, que jamais se concilia com comportamentos desleais dos segurados e beneficiários.

Ademais, considerado o prazo máximo de carência estabelecido no §2º do presente artigo, essa solução acarretaria grave desequilíbrio contratual para os contratos com vigência anual, por exemplo, que representam a tradição do mercado brasileiro. Os prazos curtos de carência facilitam a fraude, nos moldes do substitutivo apresentado. Por fim, o prêmio foi calculado considerando-se o prazo de carência estabelecido, o que leva ao reconhecimento. de que maior seria o seu valor sem a carência. Assim, a devolução do prêmio atingiria a mutualidade.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 76/10

Dê-se a seguinte redação ao caput do artigo 107 e seus §§ 1º e 2º do Projeto de Lei 3555/2004:

Art. 107 Salvo disposição em contrário, o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização, no caso de sinistro parcial.

§ 1º A seguradora exemplificará no contrato a fórmula para o cálculo da indenização.

§ 2º Havendo aumento do valor do interesse segurado no curso do contrato, sem que isto decorra de ato voluntário do segurado, este aumento será considerado para efeito da aplicação da regra de redução proporcional da indenização.

JUSTIFICACÃO

O artigo 95 do substitutivo pretende acabar com a cláusula de rateio, fundamental à técnica do seguro, e que há muito permeia as operações de seguro, no Brasil e no Mundo.

A redação proposta pela presente emenda adota a redação do art.783 do CCB, na medida e que a cláusula de rateio deve ser entendida como regra nos seguros de dano e não como exceção.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja aprovada.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 77/10

Suprima-se o art. 137 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

O artigo 137 dispõe sobre juros legais, que já são tratados no Projeto. Também é importante mencionar que os efeitos da mora já são devidamente disciplinados no Código Civil de 2002. Não é razoável impor ao segurador, como gestor da mutualidade da qual faz parte cada segurado, a responsabilidade por indenizações que possam ir além da indenização e ou capital segurado assumidos no contrato de seguro pelas regras da equivalência atuarial, devendo responder tão somente pelos efeitos da mora com os acréscimos dos juros legais, correção monetária e multa, jamais se permitindo pleitos indenizatórios por mero descumprimento do contrato ou atraso na sua prestação como que se fosse autor de um ato ilícito, afinal, não é o segurador o causador do sinistro e nem tem interesse, muito ao contrário, de procrastinar a regulação do sinistro, mas o de conduzi-la a uma apuração correta em prol da mutualidade que administra.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODICATIVA

Dê-se ao art. 14, e seus parágrafos do Projeto de Lei 3555/2004, a seguinte redação:

Art. 14. O segurado se obriga a comunicar por escrito à seguradora, em até cinco dias úteis contados do seu conhecimento, sob pena de perder a garantia, todo fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, inclusive o derivado de motivo alheio a sua vontade.

§ 1º- Depois de notificada a seguradora poderá, até o prazo máximo de 20 dias, cobrar a diferença de prêmio ou resolver o contrato na forma nele estabelecida.

§ 2º A seguradora, em nenhuma hipótese, responderá pelas conseqüências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade do risco ou, ainda que culposamente, tornar mais severos os efeitos do sinistro.

JUSTIFICACÃO

Justifica-se a alteração artigo 13º do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio considerando-se que as declarações e informações do segurado são de fundamental e extraordinária relevância para o contrato de seguro, constituindo-se por isso mesmo em obrigação do segurado e não apenas em dever. E o estabelecimento de um prazo, no caso de até 5 dias, para tal comunicação, dá objetividade ao sistema e atende aos interesses do segurado, não ficando sujeito às interpretações da seguradora ou de quem quer que seja. Quanto à expressão “*consideravelmente*”, posto já estar consolidada pela doutrina e jurisprudência.

O parágrafo primeiro da presente emenda tem por objetivo prever a possibilidade de regulação no próprio contrato, posto serem várias as suas modalidades, cabendo em uns a devolução do prêmio, em outros não, em outros ainda haverá a devolução de reserva técnica.

O disposto no parágrafo segundo desta emenda se impõe, na medida em que a seguradora, como gestora da mutualidade, não pode e nem deve responder nem por ato culposo do segurado, que se descuida do seu dever de não aumentar as conseqüências do sinistro. Demais porque a redação proposta se ajusta ao art. 70 desta mesma lei.

A eliminação do § 1.º do substitutivo visa a afastar as expressões “*relevante e substancial*” em função do seu alto coeficiente de subjetividade. Agravamento afinal é tudo aquilo que não estava previsto dentro da normalidade e homogeneidade do risco garantido.

É recomendável a supressão do § 6º do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, até por não estar ele afinado com o *caput* do art.13 do substitutivo, como manda a boa técnica legislativa. A estrutura técnica **de qualquer seguro**, da qual não escapam os seguros de pessoas e de crédito, é idêntica. Não se justifica, portanto, que tais modalidades de seguro tenham **tratamento diferenciado diante da regra da agravação**. As modificações naturais do risco pessoal, tais como a evolução da idade, o aparecimento de enfermidades, insolvência, posteriores a conclusão do contrato, caracterizam o agravamento natural, ordinário, integrando, portanto, a natureza do risco, tornando-os insuscetíveis de comunicação ao segurador (para justificar a comunicação o agravamento deve ser considerável e não o natural).

Diante do exposto, é de se esperar que a presente emenda modificativa seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 79/10

Dê-se ao art.131 e seus parágrafos do Projeto de Lei 3555/2004, a seguinte redação:

“Art. 131 Não haverá direito ao recebimento do capital quando o suicídio do segurado, ou sua tentativa, qualquer que seja a motivação ou intenção, ocorrer nos dois primeiros anos contados do início de vigência do

§ 1º. Quando o segurado aumentar o capital, não haverá direito ao recebimento da quantia acrescida ocorrendo o suicídio, ou sua tentativa, nos dois anos subseqüentes ao aumento.

§ 2º. É vedada a fixação de novo prazo de carência na hipótese de renovação ou de substituição do contrato.

§ 3º. O suicídio é equiparado a morte natural para todos os fins, vedada a exoneração da seguradora fundada na pré-existência de patologias.

§ 4º. É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio.

§ 5º. É assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição, ressalvadas as despesas e tributos incorridos.”

JUSTIFICACÃO

A redação do caput do art. 131, do substitutivo, foi alterada para abarcar, também, a hipótese de tentativa frustrada de suicídio que, no entanto, possa levar a um estado de invalidez.

Já a alteração do §1º se fez porque o prazo de carência criado pela lei visa a desestimular a concretização do sinistro. Contratar ou majorar capital deve ser tratado de igual forma, sob pena de tornar letra morta o objetivo do caput (ex. de grandes majorações). A regra, tal como está, permitirá que alguém contrate um seguro com baixo valor de capital segurado e, poucos meses depois, promova significativo aumento desse capital. Ademais, o prazo de 06 meses é muito exíguo para a hipótese de aumento de capital.

As alterações dos §§ 3º e 5º devem-se à necessidade de aclarar o texto do dispositivo e evitar dúbias interpretações.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em maio de 2010.

Deputado DARCÍSIO PERONDI

EMENDA SUPRESSIVA 80/10

Suprimam-se os arts .142, 143 e 144 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

A prescrição está devidamente regulada pelas disposições gerais do Código Civil, que foi escrita por um dos maiores juristas brasileiros.

O substitutivo apresenta dilação de prazos prescricionais quando, na atualidade, esses são reduzidos, eis que, modernamente, a informação é ampla e quase sempre instantânea e pelos diversos e ágeis meios de comunicação à disposição da sociedade, não se justificando os dilatados prazos estabelecidos no Substitutivo que chega ser até de três anos, como no caso das pretensões contra a seguradora nos seguros de responsabilidade civil (art. 135), onerando os custos da operação do seguro, a dano da mutualidade, bem como as reservas e provisões constituídas. Todavia, de forma desigual, o Substitutivo reserva os menores prazos para a prescrição da pretensão do segurador, como por exemplo para cobrança de prêmio.

No projeto constam dispositivos, em especial os incisos **II e IV do art.130** que deixam ao livre arbítrio do segurado o início da fluência do prazo prescricional, contrariando os próprios fundamentos constitucionais da prescrição, que têm base no princípio da segurança jurídica, legitimando premeditadas demoras no aviso de sinistro, que podem dentre o mais apagar os vestígios da necessária regulação do sinistro, dificultando a defesa da seguradora e, por conseguinte, da mutualidade.

Ademais, contraria ainda a Súmula 229 do STJ, segundo a qual a recusa da seguradora apenas determina a retomada da contagem de um prazo que já fluía, desde a ciência do sinistro pelo segurado. Outrossim, à guisa de exemplo, mencione-se a contrariedade criada com o art. **132** do próprio substitutivo, eis que cria regra de suspensão de prazo que ainda não fluía.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja aprovada.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 81/10

Suprimam-se os arts. 145 e 146 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

A decadência já se encontra disciplinada, com excelência, pelo Código Civil.

O substitutivo retrocede às confusões que existiam no Código Civil de 1916 entre prescrição e decadência e que mereceram uma elogiável organização e clareza pelo legislador do Código Civil de 2002, que tão precocemente pretende o Substitutivo ver anulado.

Ademais, os prazos decadenciais estabelecidos no Substitutivo contrariam e anulam o próprio prazo de aviso de sinistro estabelecido no art. 68 do substitutivo.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 82/10

Dê-se ao § 2º, do artigo 2º do Projeto de Lei 3555/2004, a seguinte redação, reenumerando-o como parágrafo único:

Art.

2º
.....

Parágrafo único. Quando proibida a comercialização de determinada modalidade de contrato de seguro, esta vedação não prejudicará os direitos e garantias das partes e beneficiários dos contratos já celebrados, que deixarão de vigor nos prazos nele estabelecidos.

JUSTIFICAÇÃO

O “fato do príncipe” (proibição de determinado seguro, modificações de condições contratuais etc.), tal como previsto no § 1º do artigo 2º do substitutivo, só penaliza o segurador, com desequilíbrio injustificado em desfavor da mutualidade. Afronta o ato jurídico perfeito e o princípio da isonomia, além de causar um grave desequilíbrio técnico, já que o segurador fixou o prêmio de acordo com o risco proposto.

O seguro se caracteriza por cálculos atuariais e o equilíbrio das carteiras. A modificação dessa dinâmica acarreta graves prejuízos às empresas seguradoras que não terão condições econômico-financeiras de ampliar as coberturas contratuais benéficas aos segurados sem o respectivo prêmio correspondente.

A redação proposta para o parágrafo único aproveita a redação dada ao § 2º do artigo 2º do Substitutivo com a previsão de que o respeito ao direito adquirido e ao ato jurídico perfeito e acabado se estende a todas as partes do contrato, bem assim com o acréscimo do termo “*que deixarão de vigor nos prazos nele estabelecidos*”, porque os contratos de seguro costumam ser de prazo determinado.

Diante do exposto, é de se esperar que as alterações ora apresentadas sejam acolhidas.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA MODIFICATIVA 83/10

Dê-se ao caput do art. 16 do Projeto de Lei 3555/2004 a seguinte redação:

Art. 17. O prêmio deve ser pago no tempo, forma e lugar convenionados

JUSTIFICAÇÃO

A boa-fé objetiva é um dos princípios basilares do Código Civil de 2002 e de qualquer legislação dos povos civilizados, mormente no que tange ao contrato de seguro, dadas suas mais notáveis peculiaridades. Todas as partes contratantes, quer seja segurado ou seguradora, devem agir com a mais estrita boa-fé, lealdade e veracidade. A principal obrigação do segurado é a de pagar o prêmio, a da seguradora de prestar a indenização ou o capital segurado, se e quando o sinistro ocorrer.

Importante ressaltar que o segurado tem o dever de pagar o prêmio correspondente à cobertura contratada, independentemente da cobrança pela seguradora, afinal, o prêmio é a função do risco, sem o qual, devidamente pago, o segurador, como gestor da mutualidade que caracteriza todo e qualquer contrato de seguro, não poderá cumprir a sua função indenizatória decorrente da garantia do risco que assumiu.

A supressão do § 2º do art. 16 se impõe tendo em vista que o mesmo afronta a liberdade de contratar e os usos e costumes no seguro, prejudica o micro-seguro, sobre o qual existem regras claras para essa situação no mercado e no órgão regulador, não se conciliando com o art. 44, parágrafo 1º do próprio substitutivo (considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, como o recebimento total ou parcial do prêmio, ou sua cobrança pela seguradora.)

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 84/10

Suprimam-se os §§ 3º, 4º e 6º do art. 34 do Projeto de Lei 3555/2004, renumerando-se os demais.

JUSTIFICAÇÃO

O co-seguro é a operação que consiste na repartição de um mesmo risco, de um mesmo segurado, entre duas ou mais seguradoras, podendo ser emitidas tantas apólices quantas forem as seguradoras ou uma única apólice. Nesta operação, cada seguradora responde isoladamente perante o segurado pela parcela de responsabilidade que assumiu.

A regra da não solidariedade, essencial no co-seguro, não admite a possibilidade de condenação judicial somente da líder, hipótese que poderia ser ensejada pela “substituição processual”.

Ademais, os §§§ 3º, 4º e 6º do art.32 do substitutivo contrariam frontalmente os princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 85/10

Suprima-se o § 2º do art. 49 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

A boa-fé objetiva é um dos princípios basilares do Código Civil de 2002 e, com sobrelevada importância, para o contrato de seguro. Todas as partes contratantes, quer seja segurado ou seguradora, devem agir com a mais estrita boa-fé, lealdade e veracidade.

A redação do art.45 do substitutivo e seus parágrafos transforma o contrato de seguro no único contrato em que a boa-fé não é tônica, na medida em que exige dolo do segurado.

Além disso, a redação é incoerente com art.46 do próprio substitutivo que estabelece que as partes devem prestar informações sobre “*tudo aquilo que sabem ou que deveriam saber*”.

Ressalte-se que a nova redação ora proposta adota parcialmente a redação do art.766 do Código Civil de 2002, que tratou a matéria com melhor precisão técnica.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 86/10

Suprima-se os §§ 1º e 2º do artigo 95 do Projeto de Lei 3555/2004.

JUSTIFICACÃO

A supressão dos §§ 1º e 2º é indispensável exatamente porque no contrato de seguro é mais evidente a necessidade da estrita boa-fé (boa-fé objetiva – conduta tendente a não prejudicar a outra parte). Ocorre que esse princípio é desprezado pelos parágrafos do Substitutivo que estabelecem que só o ato doloso do segurado exonera a seguradora, banalizando assim o princípio da boa-fé objetiva tão enfatizado pelo Código de Defesa do Consumidor e pelo Código Civil de 2002.

Diante do exposto, é de se esperar que a presente emenda seja acolhida.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado Darcísio Perondi

EMENDA SUPRESSIVA 1/13

ao

PROJETO DE LEI Nº 3555 DE 2004

(Deputado José Eduardo Cardozo)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966.

Suprimam-se os §§1º e 3º do art. 14 do PL nº 3.555/2004, renumerando-se os demais.

JUSTIFICATIVA

A supressão do § 1º visa a afastar as expressões *relevante e substancial* em função do alto coeficiente de subjetividade que apresentam. Agravamento, afinal, é tudo aquilo que não estava previsto dentro da normalidade e homogeneidade do risco garantido.

Relevante ainda a supressão do § 3º, até por não estar afinado com o *caput* do art. 14 do PL, como determina a boa técnica legislativa. A estrutura técnica **de qualquer seguro**, inclusive dos seguros de pessoas, é idêntica. Não se justifica, portanto, que tal modalidade de seguro tenha **tratamento diferenciado diante da regra da agravação**. Cumpre salientar que as modificações naturais do risco pessoal, tais como a evolução da idade e o aparecimento de enfermidades posteriores à conclusão do contrato, caracterizam o agravamento natural, ordinário, que integra a natureza do risco, insuscetível, portanto, de comunicação à seguradora. Para justificar a comunicação, o agravamento deve ser considerável e não o natural.

Deputado Hugo Leal
PSC/RJ

EMENDA MODIFICATIVA 2/13

PROJETO DE LEI Nº 3555 DE 2004

(Deputado José Eduardo Cardozo)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966.

Dê-se ao §3º do art. 129 do PL nº 3.555/2004, a seguinte redação:

“Art. 129.

.....
§3º *Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o montante da reserva matemática formada, se houver, deduzidas as despesas e os tributos incorridos pela seguradora.*”

JUSTIFICATIVA

A modificação do § 3º do art. 129 se faz necessária para ajustar o dispositivo ao princípio da mutualidade, reconhecendo os regimes de capitalização e repartição. Além do mais, o prêmio foi calculado levando em consideração a carência.

O valor do prêmio é calculado considerando-se o prazo de carência estabelecido, o que leva ao reconhecimento de que maior seria o seu valor sem a carência. Assim, a devolução do prêmio sem a dedução das despesas e tributos pagos pela seguradora atingiria a mutualidade e ensejaria enriquecimento sem causa.

Deputado **Hugo Leal**
PSC/RJ

EMENDA MODIFICATIVA 3/13

ao

PROJETO DE LEI Nº 3555 DE 2004

(Deputado José Eduardo Cardozo)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966.

Dê-se ao *caput* e §§ 1º, 3º e 4º do art. 131 do PL nº 3.555/2004, conforme abaixo transcrito:

Art. 131. Não haverá direito ao recebimento do capital segurado quando o suicídio do segurado, ou sua tentativa, qualquer que seja a motivação ou

intenção, ocorrer nos dois primeiros anos contados do início de vigência do contrato.

§ 1º. *Quando o segurado aumentar o capital, não haverá direito ao recebimento da quantia acrescida ocorrendo o suicídio, ou sua tentativa, nos dois anos subseqüentes ao aumento.*

§ 2º.....

§ 3º. *É assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição, ressalvadas as despesas e tributos incorridos*

§ 4º. *O suicídio é equiparado a morte natural para todos os fins, vedada a exoneração da seguradora fundada na pré-existência de patologias.*

§ 5º.....

JUSTIFICATIVA

A redação do *caput* do art. 131 necessita ser alterada para abarcar, também, a hipótese de tentativa frustrada de suicídio que possa levar o segurado à um estado de invalidez.

Já a alteração do §1º é necessária porque o prazo de carência criado pela lei visa a desestimular a concretização do sinistro. Contratar ou majorar capital deve ser tratado de igual forma, sob pena de tornar letra morta o objetivo do *caput* (ex. de grandes majorações). O prazo de seis meses, tal como está no PL, permitirá que alguém contrate um seguro com baixo valor de capital segurado e, poucos meses depois, promova significativo aumento desse capital, sendo certo que o referido prazo é muito exíguo para a hipótese de aumento de capital.

As alterações dos §§ 3º e 4º devem-se à necessidade de aclarar o texto do dispositivo e evitar dúvidas interpretações que possam vir a prejudicar a operação de seguro, sobretudo a massa segurada e a mutualidade.

Deputado **Hugo Leal**
PSC/RJ

EMENDA SUBSTITUTIVA 4/13

ao

PROJETO DE LEI Nº 3555 DE 2004

(Deputado José Eduardo Cardozo)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966.

Dê-se ao art. 2º do PL nº 3555/2004^a seguinte redação:

“Art. 2º. Só podem pactuar contratos de seguro empresas que se encontrem devidamente autorizadas na forma da lei e que tenham depositado junto ao órgão fiscalizador competente as condições contratuais e as respectivas notas técnicas e atuariais.

Parágrafo único. Quando proibida a comercialização de determinada modalidade de contrato de seguro, esta vedação não prejudicará os direitos e garantias das partes e beneficiários dos contratos já celebrados, que deixarão de vigor nos prazos neles estabelecidos.”

JUSTIFICATIVA

O “fato do príncipe” (proibição de comercialização de determinada modalidade de seguro, modificação de condições contratuais, notas técnicas e atuariais etc.), tal como previsto no § 1º do art. 2º do projeto de lei, penaliza apenas a seguradora, com desequilíbrio injustificado em desfavor da mutualidade. Afronta o ato jurídico perfeito e o princípio da isonomia, além de causar um grave desequilíbrio técnico, já que o valor do prêmio é fixado pela seguradora de acordo com o risco proposto.

O seguro se caracteriza por cálculos atuariais e o equilíbrio das carteiras. A modificação dessa dinâmica acarretará graves prejuízos às empresas seguradoras, que não terão condições econômico-financeiras de ampliar as coberturas contratuais benéficas aos segurados sem o respectivo prêmio correspondente.

A alteração sugerida para o *caput* do art. 2º do PL objetiva unicamente substituir a referência à *Superintendência de Seguros Privados* por *órgão fiscalizador competente*.

A redação proposta para o parágrafo único aproveita a redação dada ao § 2º do art. 2º do PL, com a previsão de que o respeito ao direito adquirido e ao ato jurídico perfeito e acabado se estende a todas as partes do contrato, bem assim com o acréscimo do termo “*que deixarão de vigor nos prazos neles estabelecidos*”, porque os contratos de seguro costumam ser de prazo determinado.

Deputado **Hugo Leal**
PSC/RJ

EMENDA MODICATIVA 5/13

ao

PROJETO DE LEI Nº 3555 DE 2004

(Deputado José Eduardo Cardozo)

Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966.

Dê-se ao *caput* do art. 14 e dos seus §§ 2º, 4º e 7º, a seguinte redação:

“Art. 14. O segurado se obriga a comunicar por escrito à seguradora, em até cinco dias úteis contados do seu conhecimento, sob pena de perder a garantia, todo fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, inclusive o derivado de motivo alheio à sua vontade.

(...)

§ 2º. Depois de notificada, a seguradora poderá, até o prazo máximo de 20 dias, cobrar a diferença de prêmio ou resolver o contrato na forma nele estabelecida.

§ 4º. A resolução deve ser feita por carta registrada com aviso de recebimento ou meio idôneo equivalente, devendo a seguradora restituir a diferença de prêmio, deduzidas as despesas realizadas, ou a reserva matemática constituída se o seguro for sobre a vida ou integridade física próprias e pressupuser sua constituição.

(...)

§ 7º. A seguradora, em nenhuma hipótese, responderá pelas conseqüências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade do risco ou, ainda que culposamente, tornar mais severos os efeitos do sinistro.”

JUSTIFICATIVA

Justifica-se a alteração do *caput* na medida em que as declarações e informações do segurado são de fundamental e extraordinária relevância para o contrato de seguro, constituindo-se por isso mesmo em obrigação do segurado e não apenas em um dever. O estabelecimento de um prazo, no caso de até 5 dias úteis, para tal comunicação, dá objetividade ao sistema e atende aos interesses do segurado, que não ficará sujeito às interpretações da seguradora ou de quem quer que seja. A inclusão da expressão “*consideravelmente*” também se justifica, posto já estar consolidada pela doutrina e jurisprudência.

A alteração do § 2º, com o acréscimo da expressão “*na forma nele estabelecida*”, justifica-se na necessidade de se prever a possibilidade de regulação no próprio contrato, posto serem várias as suas modalidades, cabendo em uns a devolução do prêmio, em outros não, podendo haver ainda a devolução de reserva técnica em alguns contratos.

O acréscimo, no § 4º, da expressão “*deduzidas as despesas realizadas*” tem por objetivo uniformizar a disciplina da restituição de prêmio.

A alteração do § 7º se impõe, na medida em que a seguradora, como gestora da mutualidade, não pode e nem deve responder nem mesmo por ato culposo do segurado que se descuida do seu dever de não aumentar as conseqüências do sinistro.

Diante do exposto, é de se esperar que a emenda ora apresentada seja aprovada.

Deputado Hugo Leal
PSC/RJ

I - RELATÓRIO

I. 1 Histórico resumido

O Projeto de Lei nº 3.555, de 2004, foi apresentado em 13 de maio de 2004, tendo sido distribuído às Comissões de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio - CDEIC, Finanças e Tributação, e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD) art. 24, II.

Em 30 de novembro de 2004, foi incluída a Comissão de Seguridade Social e Família como competente para se manifestar também quanto ao mérito, logo após a CDEIC.

Em 31/01/2007, o PL nº 3.555, de 2004, foi arquivado nos termos do art. 105 do Regimento Interno desta Casa, tendo sido desarquivado, a pedido do autor, em 23/05/2007.

Na CDEIC, onde foram apresentadas 8 emendas, o projeto chegou a ser aprovado com substitutivo, conforme parecer do Deputado Leandro Sampaio, em 2 de julho de 2008.

Na Comissão de Seguridade Social e Família, o projeto recebeu parecer pelo Deputado Fernando Coruja, mas que não chegou a ser apreciado, tendo recebido, contudo, 27 emendas.

Em 9 de setembro de 2009, pelo Ato da Presidência foi criada a Comissão Especial, nos termos do inciso II e do § 1º do art. 34 do Regimento Interno, tendo sido designado Relator, em 11/11/2009, o Deputado Jorginho Maluly.

Em 18 de maio de 2010, foi aberto prazo para emendas ao PL nº 3.555, de 2004, tendo sido apresentadas 86 emendas.

Em 16 de dezembro de 2010, atendendo requerimento do então Deputado Moreira Mendes, foi apensado ao PL nº 3.555, de 2004, o PL nº 8.034, de 2010, de sua autoria, que também “Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga disposições em contrário”.

Em 31/01/2011, foi encerrada a Comissão Especial em razão do término da Legislatura (inciso II do art. 22 RICD), tendo sido o projeto arquivado nos termos do art. 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Em 15/02/2011, o projeto foi desarquivado nos termos do art. 105 do RICD, em atendimento ao Requerimento nº 59, de 2011, de autoria do então Deputado Moreira Mendes.

Em 26/08/2011, por Ato da Presidência foi criada a Comissão Especial, nos termos do inciso II e do § 1º do art. 34 do Regimento Interno, que veio a ser constituída em 12/07/2012, para analisar e proferir parecer ao Projeto de Lei nº 3555-A, de 2004, do Sr. José Eduardo Cardozo, que "estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966" (revoga dispositivos das Leis nºs 556, de 1850 e 10.406, de 2002) (PL nº 3.555, de 2004).

I. 2 Procedimentos na Comissão Especial na Legislatura 2011/2015.

Em 01/08/2012, foi recebido naquela Comissão o PL nº 3.555, de 2004, com a designação para a sua Relatoria pelo então Deputado Armando Vergílio e, tendo como Presidente, o Deputado Edinho Bez.

Em 20 de junho de 2013, foi aberto prazo para Emendas à referida proposição, a partir de 21 de junho de 2013, tendo sido apresentadas no período 5 emendas, todas do Deputado Hugo Leal.

Em 1º de outubro de 2013, após inúmeras reuniões de trabalho e audiências públicas realizadas, foi apresentado Parecer ao Projeto de Lei nº 3.555, de 2004, com Substitutivo.

Em 02 de outubro de 2013, foi aberto prazo de 5 sessões ordinárias, a partir de 03 de outubro de 2013, para apresentação de Emendas àquele Substitutivo.

Encerrado o prazo regimental, foram apresentadas 73 Emendas, sendo 24 pelo Deputado Moreira Mendes, 13 pelo Deputado Marcos Montes, 8 pelo Deputado Carlos Magno, 15 pelo Deputado Bruno Araújo, 3 pelo Deputado José Mentor, 4 pelo Deputado Antonio Brito, e 6 pelo Deputado Edinho Bez.

O segundo Substitutivo apresentado em 12.02.2014, pelo então Relator Armando Vergílio, não chegou a ser apreciado, em razão do término da legislatura anterior.

Ressalte-se, também, no mesmo sentido, que houve, naquela

oportunidade, a apresentação do voto em separado, do então Deputado Eduardo Cunha, que, também, não foi apreciado.

Em 31/01/2015, foi encerrada a Comissão Especial em razão do término da Legislatura (inciso II do art. 22 RICD), tendo sido o projeto arquivado nos termos do artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Em 25/02/2015, o projeto foi desarquivado nos termos do art. 105 do RICD, em atendimento ao Requerimento nº 591, de 2015, do Deputado Marcos Montes.

Em 25/02/2015, por Ato da Presidência foi criada esta Comissão Especial, nos termos do inciso II e do § 1º do art. 34 do Regimento Interno, que veio a ser constituída em 01/03/2015, para analisar e proferir parecer ao Projeto de Lei nº 3555-A, de 2004, do Sr. José Eduardo Cardozo, que "estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966" (revoga dispositivos das Leis nºs 556, de 1850 e 10.406, de 2002) (PL nº 3.555, de 2004).

Estão apensados ao PL nº 3.555, de 2004, os PL's nº 8.034, de 2010, do então Deputado Moreira Mendes, e o de nº 8.290, de 2014, de autoria do Deputado Marcos Montes.

I. 4 Procedimentos na atual Comissão Especial – Legislatura 2015/2019.

Este Relator apresentou 6 requerimentos para audiências públicas para debater o PL nº 3.555, de 2004, indicando os respectivos convidados, os quais foram deferidos. O Deputado Paulo Teixeira, nesse mesmo sentido, apresentou um requerimento, indicando os convidados.

A primeira audiência pública foi realizada em 17/05/2016, e contou com a presença dos seguintes convidados: Robert Bittar – Presidente da Fundação Escola Nacional de Seguros – FUNENSEG, João Francisco Borges da Costa, Presidente da Federação Nacional de Seguros Gerais – FENSEG, Paulo Fernando Mattar, Vice-Presidente do SINCOR/MG, e Igor Rodrigues Britto – Representante da Secretaria Nacional do Consumidor – SENACON. O Deputado Marcos Montes, embora convidado, não compareceu a esta audiência pública.

De forma resumida, os convidados assim se posicionaram em

relação ao PL-3555, de 2004 e seus apensados:

- Robert Bittar – Alegou que o tema não constitui em nenhuma inovação; que várias audiências públicas foram realizadas e que participou de duas delas, inclusive do Seminário ocorrido em 08/11/2012, na Câmara dos Deputados. Fez uma exposição e o relato resumido de várias pessoas que participaram das audiências públicas e do Seminário, que demonstraram aspectos negativos do PL nº 3.555, de 2004, e do apensado PL nº 8.034, de 2010. Alegou que, se tais projetos, inclusive o PL nº 8.290, obtiverem aprovação, da forma como se encontram, irão engessar o relacionamento de segurados, corretores e seguradores, impactando negativamente no crescimento do setor, considerando-os desnecessários.
- João Francisco Borges da Costa – Falou sobre os antecedentes do PL nº 3.555, de 2004; que não havia demanda por uma nova legislação sobre seguros. Relatou os “defeitos” na concepção do projeto. Fez uma exposição sobre o Segundo Substitutivo apresentado pelo então Deputado Armando Vergílio, que previa alterações pontuais no Código Civil, com aproveitamento das disposições do próprio PL nº 3.555, de 2004, em suas evoluções, ao invés de uma lei nova. Afirmou que a evolução da jurisprudência já permite, agora, a discussão de uma nova lei. Entretanto, pontuou a necessidade de alterações substanciais nas seguintes questões: ação direta do terceiro no seguro de responsabilidade civil facultativa; seguro de responsabilidade civil sem paramento de prêmio; máxima boa-fé objetiva; despesas de salvamento; participação do segurado e beneficiários na regulação; prazos exíguos; entrega de documentos reservados; multa excessiva a cargo do segurador e adiantamento de prêmio, justificando que estes aspectos estão contidos no PL nº 8.290, do Deputado Marcos Montes.
- Paulo Fernando Mattar – De início, pediu ao Deputado Marcos Montes, em nome de mais de 90.000 (noventa mil) corretores de seguros, para repensar o PL nº 8.290, de 2014, de sua autoria. Alegou que o referido projeto, além de ter o condão de ressuscitar o PL nº 3.555, de 2004, traz, novamente, ao apagar das luzes da legislatura anterior, tudo de ruim que está contido no projeto original e que, agora, está sendo revigorado pelo PL nº 8.290, de 2014. Disse que foi simplesmente ignorado, abandonado, descartado o contido no Segundo Substitutivo, do então Deputado Armando Vergílio. Afirmou que os dois PL´s nºs. 3.555, de 2004, e 8.290, de 2014, não tem o propósito de ajudar a alavancar o desenvolvimento sustentado do seguro, o qual caminha, por si só, há décadas, sem qualquer estímulo governamental,

e sempre registrando índices acima do PIB. Falou das ameaças pela comercialização ilegal e irregular da proteção veicular, por associações e cooperativas. Expôs sobre a forma duvidosa e insidiosa da figura do Agente, previsto no art. 775, do Código Civil. Após detalhar pontos negativos dos dois PL's, entendeu que eles são desnecessários para o mercado de seguros, na forma como foram concebidos.

- Igor Rodrigues Britto – Fez uma ampla exposição sobre os dados do Mercado de Seguros e Defesa do Consumidor, nos registros da SENACON, do Ministério da Justiça, apresentando, inclusive, dados estatísticos, quadros e gráficos. Na oportunidade, apresentou a quantidade de atendimentos, demandas e reclamações pelos Procon's, inclusive detalhados por segmento de seguros, enfocando, também, as principais ocorrências e problemas, no aspecto da insatisfação dos consumidores.

A segunda audiência pública ocorreu em 26/09/2016, e contou a presença dos seguintes convidados: Márcio Serôa de Araújo Coriolano – Presidente da CNseg; Armando Vergílio dos Santos Júnior – Presidente da FENACOR; e Joaquim Mendanha de Ataídes, Superintendente da SUSEP.

De forma sucinta, os convidados assim se posicionaram em relação ao PL-3555, de 2004, e seus apensados:

- Márcio Serôa de Araújo Coriolano – Sobre o PL nº 3.555, de 2004, falou sobre a versão inicial do projeto; as críticas de juristas e especialistas; a sua iniciativa preventiva em razão do então recente Código Civil de 2002; e os defeitos na concepção original do projeto. Falou sobre o segundo Substitutivo do então Deputado Armando Vergílio. Com relação ao novo projeto de lei, expôs sobre sua oportunidade; princípios norteadores e a necessidade de aperfeiçoamento do texto original. A exemplo da manifestação do Sr. João Francisco Borges da Costa, na audiência pública anterior, apresentou os mesmos pontos a serem alterados no PL nº 8.290, de 2014, temas como: prazos de carência para o suicídio, distinção entre contratos vitalícios e a prazo certo, agravação de risco também para os seguros de pessoas e prazos de prescrição e decadência. Concluiu falando da relevância do setor de seguros para o País; as adaptações indispensáveis no PL nº 8.290, de 2014, e aventou a possibilidade e ser possível a elaboração de um texto de consenso.
- Luiz Tavares Pereira Filho – Concedida a palavra, fez uma exposição técnica

sobre todos os pontos a serem alterados no PL nº 8.290, de 2014, ratificando as palavras do Presidente da CNseg, Dr. Márcio Serôa de Araujo Coriolano.

- Armando Vergílio dos Santos Júnior – Fez um histórico sobre o PL nº 3.555, de 2004, o qual já tramita na Câmara dos Deputados há 12 (doze) anos. Fez uma ampla exposição sobre o projeto original, seus apensados e os substitutivos feitos anteriormente, os quais foram objetos de estudos e subsídios. Disse que foi o Relator na legislatura anterior, elaborando dois substitutivos, sendo que o segundo Substitutivo não chegou a ser votado. Na sua relatoria, disse que várias emendas foram acolhidas, cerca de 80% (oitenta por cento), e outras tantas foram rejeitadas. Disse que, devido às sugestões recebidas e as emendas acolhidas, optou por apresentar um trabalho contemplando modificações pontuais em dispositivos do Código Civil, que tratam da matéria sobre seguro, com nova redação, e inserindo novos artigos. Pontuou falhas no PL nº 8.290, de 2014, mas se posicionou aberto ao diálogo para construir um marco legal para os contratos de seguros, de forma consensuada.
- Joaquim Mendanha de Ataídes – Como Superintendente da SUSEP ratificou os posicionamentos manifestados anteriormente, pelos representantes da autarquia, que o antecederam, tanto quanto os do Ministério da Fazenda. Todos foram unânimes na contrariedade dos Projetos de Lei nºs 3.555, de 2004, e 8.034, de 2014. Nesta oportunidade, manifestou contrariedade quanto aos termos do PL nº 8.290, de 2014; da desnecessidade de uma nova lei, diante das disposições do Código Civil, do Código de Defesa do Consumidor, do Decreto-Lei nº 73, de 1966, além de uma vasta doutrina e jurisprudências sumuladas ao longo do tempo. Falou que essa nova lei retira da SUSEP, a possibilidade de ajustar situações pontuais de mercado, via edição de normas infralegais. Falou sobre a concepção do projeto que pode privilegiar segmentos do seguro. Fez uma abordagem técnica sobre os conceitos dessa nova lei. Ao final, se posicionou favorável, se emergir, dos atores do mercado de seguros e da corretagem, um texto de consenso, aparando arestas, com efetiva proteção ao consumidor, equilíbrio e segurança jurídica nas relações entre segurados, corretores e seguradores.

Este é o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Conforme dito na Comissão Especial anterior, cabe lembrar e ratificar os princípios que têm orientado, também, este nosso trabalho na condução desta relevante e honrosa relatoria que nos foi confiada.

Evidentemente, trata-se de matéria de relevância para o mercado de seguros e de resseguros do País, cuja trajetória crescente há de ser reconhecida e preservada, e a necessidade de se privilegiar o necessário equilíbrio entre todos os agentes econômicos nele envolvidos, no caso, as seguradoras, as resseguradoras, os corretores de seguros e, em especial, os segurados consumidores de seguros.

A pujança e a solidez do mercado de seguros, ao longo do tempo, vêm sendo alicerçada na legislação em vigor, em especial, no Decreto-Lei nº 73, de 1966, e em dispositivos específicos do Código Civil.

Por outro lado, o Código de Defesa do Consumidor, constitui, também, em importante e eficaz instrumento de segurança e proteção aplicado às relações consumeristas, nelas se inserindo os contratos de seguros.

A nossa atual compreensão, que também era da relatoria na legislatura anterior, é de que ajustes cabíveis na legislação do mercado de seguros deveriam ser pontuais, complementares, sempre aplicados com a preocupação de se evitar o indesejável engessamento que pudesse arrefecer a trajetória robusta desse setor, com prejuízos econômicos e sociais para o País.

Para consecução de nossos trabalhos, também nos debruçamos na análise de diversas sugestões contidas nestes autos, e que já foram oferecidas por agentes econômicos do mercado, bem como por órgãos governamentais.

Nesse sentido, verificamos as contribuições oferecidas pelo Ministério da Justiça, pelo Ministério da Fazenda e pela SUSEP, além dos legítimos representantes do mercado de seguros e da corretagem, que debateram importantes aspectos conceituais contidos no PL nº 3.555, de 2004, e seus respectivos apensados.

Na realidade, a norma que se pretende agora aprovar, tem o propósito e o condão de inserir no nosso ordenamento jurídico uma lei inovadora e moderna, voltada às reais necessidades do consumidor de seguros, com o

necessário equilíbrio entre as partes e a importante observância da segurança jurídica. Por estas razões, quanto ao mérito, merece prosperar a matéria.

Em que pese todos os debates e as discussões havidas para se chegar a um denominador comum, entre autoridades e representantes do mercado de seguros e da corretagem, ousamos, nesta oportunidade, trilhar pelo caminho do equilíbrio, do bom senso e do diálogo, optando, em contrapartida, por um texto de consenso que contemple, efetivamente, os anseios de todos os atores do mercado de seguros, estabelecendo, enfim, um adequado marco regulatório para os contratos de seguros.

Nesse sentido, apresentamos, nesta oportunidade, um novo texto, traduzido no anexo Substitutivo, amplamente debatido e consensuado pelas entidades associativas representativas e formadas pelos seguradores (CNseg) e corretores de seguros (FENACOR), além do Instituto Brasileiro do Direito de Seguro (IBDS), já mencionados nestes autos.

No que concerne à constitucionalidade das proposições, a disciplina dos contratos de seguro constitui matéria atinente ao direito civil, de competência legislativa da União (CF, art. 22, I). Não há violação de regras constitucionais de reserva de iniciativa nos projetos apensados. Contudo, a proposição principal, PL nº 3.555, de 2004, contém dispositivos que atribuem competências a órgãos do Poder Executivo, a saber, a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) e ao Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP). Tais vícios são corrigidos no Substitutivo anexo. Os demais preceitos do projeto principal não apresentam vícios de constitucionalidade. Dessa forma, verifica-se a constitucionalidade formal das proposições apensadas, bem como do projeto principal, desde que observadas as correções relativas à preservação da iniciativa legislativa do Poder Executivo.

Da análise do texto das proposições, não se verifica qualquer violação aos direitos e garantias previstos na Carta Magna, impondo-se o reconhecimento de sua constitucionalidade material.

As emendas apresentadas na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio; na Comissão de Seguridade Social e Família e nas Comissões Especiais antecedente preenchem os requisitos de constitucionalidade formal e material.

São preenchidos, nas proposições bem como nas emendas apresentadas, os requisitos de juridicidade: foram observados os princípios da

generalidade, da novidade, coercitividade e abstratividade, não havendo ofensa a princípios contratuais ou regras gerais do direito civil.

À exceção do PL nº 8.290, de 2014, que não conta com cláusula de revogação expressa, consoante preceitua o art. 9º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 2014, as demais proposições e emendas apresentam técnica legislativa adequada.

Concluindo nossa análise, observamos que, de acordo com o Regimento Interno, somente aquelas proposições que “importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública” estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária. Nesse sentido, dispõe também o art. 9º da referida Norma Interna que *“quando a matéria não tiver implicações orçamentárias e financeiras deve-se concluir no voto final que à Comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não.”*

Nesse sentido, analisando o Projeto de Lei nº 3.555, de 2004, e seus apensados, Projeto de Lei nº 8.034/2010 e Projeto de Lei nº 8.290, de 2014, verificamos que não há nenhuma implicação financeira ou orçamentária para as finanças públicas federais.

Quanto ao mérito das emendas, diante da valiosa análise realizada pelo ilustre Deputado Armando Vergílio, relator da comissão especial antecedente, apresentamos voto no mesmo sentido.

Ante o exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade, boa técnica legislativa, pela não implicação em aumento ou diminuição da receita ou da despesa pública, do **Projeto de Lei nº 3.555, de 2004**, e de seus apensados, **Projetos de Lei nºs 8.034, de 2010, e 8.290, de 2014**, bem como das emendas apresentadas na CDEIC, na CSSF, e nas duas Comissões Especiais antecedentes e, no mérito, pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº **3.555, de 2004**, e de seus apensados **Projetos de Lei nºs 8.034, de 2010, e 8.290, de 2014**, bem como pela rejeição das Emendas nºs 01, 04, 05, e 06, de 2004, apresentadas na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio; das Emendas nºs 09, 17 e 18, de 2008, apresentadas na Comissão de Seguridade Social e Família; das Emendas nºs 04, 05, 10, 19, 22, 23, 25, 28, 32, 35, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 62, 72, 74, 76 e 82, de 2010, apresentadas na primeira Comissão Especial; e, pela aprovação, em parte, das Emendas nºs 02, 11, 14, 16, e 20, de 2008; apresentadas na Comissão de Seguridade Social e Família; e das Emendas nºs 49, 52, 66 e 67, de 2010, apresentadas na primeira Comissão Especial; pela aprovação das Emendas nºs 02, 03, 07 e 08, de 2004, apresentadas

na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio; das Emendas nºs 01, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 10, 12, 13, 15, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26 e 27, de 2008, apresentadas na Comissão de Seguridade Social e Família; das Emendas nºs 01, 02, 03, 06, 07, 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 34, 36, 37, 39, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85 e 86, de 2010, apresentadas na primeira Comissão Especial; e das Emendas nºs 01, 02, 03, 04, e 05, de 2013, apresentadas na segunda Comissão Especial; na forma do **Substitutivo anexo**.

Sala da Comissão, em de 2016.

Deputado LUCAS VERGÍLIO
Relator

SUBSTITUTIVO PROJETO DE LEI Nº 3.555, DE 2004
(APENSADOS PL Nº 8.034/2010 e PL Nº 8.290/2014)

O Congresso Nacional decreta:

Dispõe sobre normas de seguro privado, altera dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), e dá outras providências.

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS
CAPÍTULO I
OBJETO E ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º. A atividade seguradora será exercida de modo que se viabilizem os objetivos da República, os fins da ordem econômica e a plena capacidade do mercado interno, nos termos dos artigos 3º, 170 e 219 da Constituição Federal de 1988.

Parágrafo único. O Poder Executivo da União terá competência para expedir atos normativos que não contrariem esta Lei, atuando em proteção dos interesses dos segurados e seus beneficiários.

Art. 2º. Consideram-se integrantes da atividade seguradora, além dos contratos de seguro, também os contratos necessários à sua plena viabilidade, como o resseguro e a retrocessão.

Art. 3º. São consideradas instrumentais à atividade seguradora as corretagens de seguros e resseguros, submetidas, no que couber, às determinações desta Lei.

Art. 4º. As reservas e provisões advindas dos pagamentos de prêmios são considerados patrimônio sob gestão dos que exercem a atividade econômica seguradora.

§1º Para garantia de suas operações, as seguradoras deverão constituir patrimônio de afetação, na forma da lei.

§2º O patrimônio de afetação será destinado ao adimplemento das obrigações das seguradoras decorrentes dos contratos de seguro celebrados, permanecendo os bens e direitos a ele vinculados separados dos bens e direitos da sociedade liquidada, até o advento do respectivo termo ou até o cumprimento de sua finalidade, ocasião em que o liquidante ou administrador judicial arrecadará em favor da massa liquidanda ou inscreverá na classe própria o crédito que contra ela remanescer.

Art. 5º. Todos os atos praticados no exercício da atividade seguradora serão interpretados em conformidade com o disposto nesta Lei.

Art. 6º. Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. As partes, os beneficiários e os intervenientes devem conduzir-se segundo os princípios de probidade e boa-fé, desde os atos pré-contratuais até a fase pós-contratual.

Art. 7º. Só podem pactuar contratos de seguros, sociedades que se encontrem devidamente autorizadas na forma da lei e que tenham elaborado e aprovado as condições contratuais e as respectivas notas técnicas e atuariais junto ao órgão supervisor e fiscalizador de seguros.

Art. 8º. A seguradora que ceder sua posição contratual a qualquer título, no todo ou em parte, sem concordância prévia dos segurados e seus beneficiários conhecidos, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

Parágrafo único. A cessão do contrato por iniciativa da seguradora, mesmo quando autorizada, mantém a cedente solidária com a cessionária quando esta for ou tornar-se insolvente no prazo de até vinte e quatro meses.

Art. 9º. O contrato de seguro, em suas distintas modalidades, será regido por esta Lei.

§1º Aplica-se exclusivamente a lei brasileira:

I - aos contratos de seguro celebrados por seguradora autorizada a operar no Brasil;

II - quando o segurado ou o proponente tiver residência ou domicílio no país;

III - quando no Brasil situarem-se os bens sobre os quais recaírem os interesses garantidos; ou,

IV – sempre que os interesses garantidos recaírem sobre bens considerados relevantes para o desenvolvimento da infraestrutura brasileira.

§2º Os seguros e planos de saúde regem-se por lei própria, aplicando-se esta Lei em caráter subsidiário.

CAPÍTULO II INTERESSE

Art. 10. A eficácia do contrato de seguro depende da existência de interesse legítimo.

§1º A superveniência de interesse legítimo torna eficaz o contrato, desde então.

§2º Se parcial o interesse legítimo, a ineficácia não atingirá a parte útil.

§3º Se impossível a existência do interesse, o contrato será nulo.

Art. 11. Extinto o interesse resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Parágrafo único. Ocorrendo redução relevante do interesse, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Art. 12. Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, o segurado ou o tomador terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se provado que o vício decorreu de sua má-fé.

Art. 13. No seguro sobre a vida e a integridade física de terceiro, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de nulidade do contrato, o seu interesse sobre a vida e a incolumidade do segurado.

Parágrafo único. Presume-se o interesse previsto no *caput* quando o segurado for cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente do terceiro sobre cuja vida ou integridade física o seguro é contratado.

CAPÍTULO III RISCO

Art. 14. O contrato cobre os riscos relativos à espécie de seguro contratada.

§1º Os riscos excluídos e os interesses não indenizáveis devem ser descritos de forma clara e inequívoca.

§2º Havendo divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o texto mais favorável ao segurado.

§3º Quando a seguradora se obriga a garantir diferentes interesses e riscos, deve a contratação preencher os requisitos exigidos para a garantia de cada um dos interesses e riscos abrangidos pelo contrato, sendo que a extinção ou nulidade de uma garantia não prejudicará as demais.

§4º A garantia, nos seguros de transporte de bens e da responsabilidade civil pelos danos relacionados com essa atividade começa no momento em que as mercadorias são de fato recebidas pelo transportador, cessando com a entrega ao destinatário.

Art. 15. O contrato pode ser celebrado para toda classe de risco, salvo vedação legal.

Parágrafo único. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

I - de interesses patrimoniais relativos aos valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal; e,

II - contra risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante do segurado ou do beneficiário em prejuízo destes.

Art. 16. O contrato é nulo quando qualquer das partes souber, desde o momento de sua conclusão, que o risco é impossível ou já se realizou.

Parágrafo único. A parte que tiver conhecimento da impossibilidade ou da prévia realização do risco e, não obstante, contratar, pagará à outra, o dobro do valor do prêmio.

Art. 17. Desaparecido o risco, resolve-se o contrato com a redução do prêmio pelo valor equivalente ao risco a decorrer, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Art. 18. O segurado deve comunicar à seguradora, tão logo tome conhecimento, de relevante agravamento do risco, inclusive o derivado de motivo alheio à sua vontade.

§1º Será relevante o agravamento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos.

§2º Depois de ciente, a seguradora poderá, até o prazo máximo de vinte dias, cobrar a diferença de prêmio ou, não sendo possível tecnicamente garantir o novo risco, resolver o contrato.

§3º A resolução deve ser feita por carta registrada com aviso de recebimento ou meio idôneo equivalente, devendo a seguradora restituir a eventual diferença de prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

§4º No agravamento voluntário por parte do segurado ou beneficiário, a resolução por parte da seguradora produzirá efeitos desde o momento em que os riscos foram agravados.

§5º A seguradora não responderá pelas consequências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou tornar mais severos os efeitos do sinistro.

§6º Nos seguros sobre a vida ou integridade física a seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio, em caso de agravamento voluntário do risco.

Art. 19. Perde a garantia o segurado que dolosamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco.

Parágrafo único. O segurado que culposamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco do qual tenha tomado ciência será obrigado a pagar a diferença de prêmio que for apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não é subscrito pela seguradora, não fará jus a indenização.

Art. 20. Havendo relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

CAPÍTULO IV PRÊMIO

Art. 21. O prêmio deve ser pago no tempo e forma convencionados, no domicílio do devedor.

§1º Salvo convenção, uso ou costume em contrário, o prêmio deverá ser pago à vista.

§2º É vedado o recebimento de mais de vinte e cinco por cento do prêmio antes de formado o contrato.

Art. 22. A mora relativa à prestação única ou à primeira parcela de prêmio resolve de pleno direito o contrato, salvo lei, costume ou convenção em contrário.

§1º A mora relativa às demais parcelas suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do crédito da seguradora ao prêmio, após notificação ao segurado concedendo prazo para a purgação não inferior a quinze dias contados da recepção.

§2º A notificação deve ser feita por carta registrada remetida para o último endereço do segurado informado à seguradora, ou outro meio idôneo, e conter as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a garantia e, não sendo purgada a mora, a seguradora não efetuará quaisquer pagamentos relativos a sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

§3º Caso o segurado recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora, o prazo previsto no §1º deste artigo terá início na data da frustração da comunicação.

Art. 23. A resolução, salvo quando se tratar de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio está condicionada a prévia notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a trinta dias após a suspensão da garantia.

§1º A resolução libera integralmente a seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

§2º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a resolução somente ocorrerá após noventa dias, contado o prazo da última notificação feita ao estipulante.

§3º Nos seguros individuais sobre a vida e a integridade física estruturados com reserva matemática, o não pagamento de parcela do prêmio, que não a primeira, implicará redução proporcional da garantia ou devolução da reserva, o que for mais vantajoso para o segurado ou seus beneficiários.

§4º O prazo terá início na data da frustração da comunicação sempre que o segurado ou o estipulante recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora ou no que constar dos cadastros normalmente utilizados pelas instituições financeiras.

§5º A notificação da suspensão da garantia, quando advertir para a resolução do contrato caso não purgada a mora, dispensará nova comunicação.

Art. 24. Nos seguros sobre a vida e a integridade física o prêmio pode ser convencionado por prazo limitado ou por toda a vida do segurado.

Art. 25. Caberá execução para a cobrança do prêmio, se infrutífera a notificação realizada pela seguradora.

CAPÍTULO V SEGURO EM FAVOR DE TERCEIRO

Art. 26. O seguro será estipulado em favor de terceiro quando a contratação recair sobre interesse de titular distinto do estipulante, determinado ou determinável.

§1º O beneficiário será identificado pela lei, por ato de vontade anterior à ocorrência do sinistro ou, a qualquer tempo, pela titularidade do interesse garantido.

§2º Sendo determinado o beneficiário a título oneroso, a seguradora e o estipulante deverão, tão logo quanto possível, entregar-lhe cópia dos instrumentos probatórios do contrato de seguro.

Art. 27. O interesse alheio, sempre que conhecido pelo proponente do seguro, deve ser declarado à seguradora.

§1º Presume-se que o seguro é por conta própria, salvo quando, em razão das circunstâncias ou dos termos do contrato, a seguradora tiver conhecimento de que o seguro é em favor de terceiro.

§2º Na contratação do seguro em favor de terceiro, ainda que decorrente de cumprimento de dever previsto em outro contrato, não poderá ser suprimida a escolha da seguradora e do corretor de seguro por parte do estipulante.

Art. 28. O seguro em favor de terceiro pode coexistir com seguro por conta própria ainda que no âmbito do mesmo contrato.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, havendo concorrência de interesses, prevalecerá a garantia por conta própria até o valor em que concorrer, valendo, naquilo que ultrapassar, como seguro em favor de terceiro, sempre respeitado o limite da garantia.

Art. 29. O estipulante deverá cumprir as obrigações e os deveres do contrato, salvo os que por sua natureza devam ser cumpridos pelo segurado ou beneficiário.

Art. 30. O estipulante poderá substituir processualmente o segurado e o beneficiário para exigir, em favor exclusivo destes, o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

Art. 31. Cabe ao estipulante, além de outras atribuições que decorram da lei ou de convenção, assistir ao segurado e ao beneficiário durante a execução do contrato.

Art. 32. Considera-se estipulante de seguro coletivo aquele que contrata em proveito de um grupo de pessoas, pactuando com a seguradora os termos do contrato para sua adesão.

Art. 33. Admite-se como estipulante de seguro coletivo apenas aquele que tiver vínculo anterior e não securitário com o grupo de pessoas em proveito do qual contratar o seguro, sem o que o seguro será considerado individual.

§1º As quantias eventualmente pagas ao estipulante de seguro coletivo pelos serviços prestados ao grupo segurado deverão ser informadas com destaque aos segurados e beneficiários nas propostas de adesão, questionários e demais documentos do contrato.

§2º O estipulante de seguro coletivo sobre a vida e a integridade física do segurado é o único responsável, para com a seguradora, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, incluída a de pagar o prêmio.

Art. 34. O estipulante de seguro coletivo representa os segurados e beneficiários durante a formação e a execução do contrato, respondendo perante estes e a seguradora por seus atos e omissões.

Parágrafo único. Para que possam valer as exceções e as defesas da seguradora em razão das declarações prestadas para a formação do contrato, o documento de adesão ao seguro deverá ter seu conteúdo formado pessoalmente pelos segurados.

Art. 35. Além das defesas e exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora poderá opor-lhes todas as fundadas no contrato, anteriores ao sinistro e, salvo no caso dos seguros em que o risco coberto seja a vida ou a integridade física, também as posteriores ao sinistro.

CAPÍTULO VI COSSEGURO E SEGURO CUMULATIVO

Art. 36. Ocorre cosseguro quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre elas e o segurado ou o estipulante, garantem um determinado interesse contra o mesmo risco e ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia.

Art. 37. O cosseguro poderá ser documentado em uma ou em várias apólices com o mesmo conteúdo.

§1º Se o contrato não identificar a cossecuradora líder, os interessados podem considerar líder qualquer delas, devendo dirigir-se sempre à escolhida.

§2º A cossecuradora líder substitui as demais na regulação do sinistro, e de forma ativa e passiva, nas arbitragens e processos judiciais.

§3º Quando a ação for proposta apenas contra a líder, esta deverá, no prazo da resposta, comunicar a existência do cosseguro e promover a notificação judicial ou extrajudicial das cossecuradoras.

§4º A sentença proferida contra a líder fará coisa julgada em relação às demais, que serão executadas nos mesmos autos.

§5º Não há solidariedade entre as cossecuradoras, arcando cada uma exclusivamente com a sua cota de garantia, salvo previsão contratual diversa.

§6º O descumprimento de obrigações entre as cossecuradoras não prejudicará o segurado, beneficiário ou terceiro, resolvendo-se em perdas e danos entre elas.

Art. 38. Os documentos probatórios do contrato deverão destacar a existência do cosseguro, suas participantes e as cotas assumidas individualmente.

Art. 39. Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

§1º Nos seguros cumulativos de dano, o segurado deverá comunicar a cada uma das seguradoras sobre a existência dos contratos com as demais.

§2º Será reduzida proporcionalmente a importância segurada de cada contrato celebrado quando a soma das importâncias seguradas nos seguros cumulativos de dano superar o valor do interesse, desde que haja coincidência de garantia entre os seguros cumulados.

§3º A redução proporcional prevista no parágrafo anterior não levará em conta os contratos celebrados com as seguradoras que se encontrarem insolventes.

CAPÍTULO VII INTERVENIENTES NO CONTRATO

Art. 40. Os intervenientes são obrigados a agir com lealdade e boa fé, prestando informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e execução do contrato.

Art. 41. Os representantes e prepostos da seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam essa para todos os fins, quanto a seus atos e omissões.

Art. 42. O corretor de seguro é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de cinco dias úteis.

Parágrafo único. Sempre que for conhecido o iminente perecimento de direito, a entrega deve ser feita em prazo hábil.

Art. 43. Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus à comissão de corretagem.

§1º O corretor de seguro não pode participar dos resultados obtidos pela seguradora.

§2º A renovação ou prorrogação do seguro, quando não automática ou envolvendo alteração de conteúdo de cobertura ou financeiro mais favorável para os segurados e beneficiários, pode ser intermediada por outro corretor de seguro, da livre escolha do segurado ou estipulante.

CAPÍTULO VIII FORMAÇÃO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Art. 44. A proposta de seguro pode ser efetuada pelo segurado, pelo estipulante ou pela seguradora.

Art. 45. A proposta feita pela seguradora não poderá ser condicional e deverá conter, em suporte duradouro, assim entendido qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova, mantido à disposição dos interessados, todos os requisitos necessários para a contratação, o conteúdo integral do contrato e o prazo máximo para sua aceitação.

§1º A seguradora não poderá invocar omissões em sua proposta, depois da formação do contrato.

§2º A aceitação da proposta feita pela seguradora somente se dará pela manifestação expressa de vontade ou ato inequívoco do destinatário.

Art. 46. A proposta feita pelo segurado não exige forma escrita.

Parágrafo único. O simples pedido de cotação à seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas pelas partes e terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

Art. 47. O proponente é obrigado a fornecer as informações necessárias para a aceitação do contrato e fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionamento que lhe submeta a seguradora.

§1º O descumprimento doloso do dever de informar importará perda da garantia.

§2º A garantia, quando culposo o descumprimento, será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações, salvo se diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível ou tais fatos corresponderem a tipo de risco que não é subscrito pela seguradora, hipótese em que será resolvido o contrato.

Art. 48. As partes e os terceiros intervenientes no contrato devem informar tudo que souberem de relevante, bem como aquilo que deveriam saber, a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

Art. 49. A seguradora deverá alertar o proponente sobre quais são as informações relevantes a serem prestadas para a aceitação e formação do contrato, esclarecendo nos seus impressos e questionários as consequências do descumprimento deste dever.

Art. 50. Quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for daqueles que exigem informações contínuas ou averbações de globalidade de riscos e interesses, a omissão do segurado, desde que comprovada, implicará a resolução do contrato, sem prejuízo da dívida do prêmio.

§1º A sanção de resolução do contrato será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

§2º O segurado poderá afastar a aplicação desta sanção consignando a diferença de prêmio e provando a sua boa-fé.

Art. 51. O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em língua portuguesa, e inscrito em suporte duradouro, qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova.

§1º As regras sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara e compreensível, e colocadas em destaque, sob pena de nulidade.

§2º Serão nulas as cláusulas redigidas em idioma estrangeiro ou que se limitem a referir a regras de uso internacional.

Art. 52. Recebida a proposta, a seguradora terá o prazo máximo de quinze dias para cientificar sua recusa ao proponente, findo o qual será considerada aceita.

§1º Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela seguradora.

§2º O contrato celebrado mediante aceitação tácita se regerá, naquilo que não contrariar a proposta, pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados pela seguradora junto ao 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.

§3º A seguradora poderá, no prazo de quinze dias do recebimento da proposta, solicitar esclarecimentos ou produção de exames periciais e o prazo para a recusa terá novo início a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.

§4º Durante o prazo fixado no *caput*, a seguradora poderá garantir provisoriamente o interesse, sem obrigar-se à aceitação definitiva do negócio.

§5º Os critérios comerciais e técnicos de subscrição ou aceitação de riscos devem promover a solidariedade e o desenvolvimento econômico e social, sendo vedadas políticas técnicas e comerciais conducentes à discriminação social ou prejudiciais à livre iniciativa empresarial.

§6º Solicitadas as informações pelo proponente, a seguradora terá igual prazo para informar os motivos da recusa, desde que não importem prejuízos para terceiros.

§7º Se a seguradora não informar os motivos da recusa na forma do parágrafo anterior, a proposta será considerada aceita.

Art. 53. O contrato presume-se celebrado para vigor pelo prazo de um ano, salvo quando outro prazo decorrer da sua natureza, do interesse, do risco ou da vontade das partes.

Art. 54. Nos seguros com previsão de renovação automática, a seguradora deverá, em até trinta dias antes de seu término, cientificar o contratante de sua decisão de não renovar ou das eventuais modificações que pretenda fazer para a renovação.

§1º Omissa a seguradora, o contrato será automaticamente renovado.

§2º O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência ou, caso não tenha promovido averbações de riscos, simplesmente não efetuando o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

§3º 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.

CAPÍTULO IX PROVA DO CONTRATO

Art. 55. O contrato de seguro prova-se por todos os meios admitidos em direito, vedada a prova exclusivamente testemunhal.

Art. 56. A sociedade seguradora é obrigada a entregar ao contratante, no prazo de vinte dias contados da aceitação, documento probatório do contrato, de que constarão os seguintes elementos:

I – a denominação, qualificação completa e o número de registro da seguradora única no órgão fiscalizador competente;

II – o número de registro no órgão fiscalizador competente do procedimento administrativo em que se encontram o modelo do contrato e as notas técnicas e atuariais correspondentes;

III – nome do segurado e, sendo distinto, o do beneficiário se nomeado;

IV – o nome do estipulante;

V – o dia e horário precisos do início e fim de vigência ou, se for o caso, o modo preciso para sua determinação;

VI – o valor do seguro e a demonstração da regra de atualização monetária, ou da regra através da qual se possa precisar aquele valor;

VII – os interesses e os riscos garantidos;

VIII – os locais de risco compreendidos pela garantia;

IX – os riscos excluídos e os interesses vinculados ao mesmo bem não compreendidos pela garantia, ou em relação aos quais a garantia seja de valor inferior ou submetida a condições ou a termos específicos;

X – o nome, a qualificação e o domicílio de todos os intermediários do negócio, com a identificação, em existindo, daquele que receberá e transmitirá as comunicações entre os contratantes;

XI – em caso de cosseguro, a denominação, qualificação completa, número de registro no órgão fiscalizador competente e a cota de garantia de cada cosseguradora, bem assim a identificação da seguradora líder, de forma especialmente precisa e destacada; e,

XII – o valor, o parcelamento, e a estrutura do prêmio.

§1º A quantia segurada será expressa em moeda nacional, observadas as exceções legais.

§2º A apólice conterá glossário dos termos técnicos nela empregados.

Art. 57. Os contratos de seguro sobre a vida são títulos executivos extrajudiciais.

Parágrafo único. O título executivo extrajudicial será constituído por qualquer documento hábil para a prova da existência do contrato, do qual constem os elementos essenciais para a verificação da certeza e liquidez da dívida, acompanhado dos documentos necessários para a prova de sua exigibilidade.

CAPÍTULO X INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO

Art. 58. 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, estas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado.

Art. 59. O contrato de seguro não pode ser interpretado ou executado em prejuízo da coletividade de segurados, ainda que em benefício de um ou mais segurados ou beneficiários, nem promover o enriquecimento injustificado de qualquer das partes ou de terceiros.

Art. 60. As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais e estas sobre as gerais.

Art. 61. As cláusulas referentes à exclusão de riscos e prejuízos ou que impliquem restrição ou perda de direitos e garantias são de interpretação restritiva quanto à sua incidência e abrangência, cabendo à seguradora a prova do seu suporte fático.

Art. 62. O contrato de seguro deve ser executado e interpretado segundo a boa-fé.

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 conflitos e das decisões respectivas, sem identificações particulares.

CAPÍTULO XI RESSEGURO

Art. 64. Pelo contrato de resseguro, a resseguradora, mediante o pagamento do prêmio equivalente, garante o interesse da seguradora contra os riscos próprios de sua atividade, decorrentes da celebração e execução de contratos de seguro.

Parágrafo único. O contrato de resseguro é funcional para o exercício da atividade da seguradora e será formado segundo o mesmo regime de aceitação tácita aplicável ao contrato de seguro, no prazo de dez dias, contado da recepção da proposta pela resseguradora.

Art. 65. A resseguradora, salvo disposição em contrário, e sem prejuízo do §2º do art. 66, não responde, com fundamento no negócio de resseguro, perante o segurado, o beneficiário do seguro ou o prejudicado.

Parágrafo único. É válido o pagamento feito diretamente pelo ressegurador ao segurado quando a seguradora se encontrar insolvente.

Art. 66. Demandada para revisão ou cumprimento do contrato de seguro que motivou a contratação de resseguro facultativo, a seguradora, no prazo da contestação, deverá promover a notificação judicial ou extrajudicial da resseguradora, comunicando-lhe o ajuizamento da causa, salvo disposição contratual em contrário.

§1º A resseguradora poderá intervir na causa como assistente simples.

§2º A seguradora não poderá opor ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro o descumprimento de obrigações por parte de sua resseguradora.

Art. 67. As prestações de resseguro adiantadas à seguradora para o fim de provê-la financeiramente para cumprir o contrato de seguro deverão ser

imediatamente utilizadas para adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado, ao beneficiário ou ao prejudicado.

Art. 68. O resseguro abrangerá a totalidade do interesse ressegurado, incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento dos contratos de seguro, bem como as despesas de salvamento e as efetuadas em virtude da regulação e liquidação dos sinistros.

Art. 69. Salvo o disposto no parágrafo único do art. 14 da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, os créditos do segurado, do beneficiário e do prejudicado têm preferência absoluta, perante quaisquer outros créditos, em relação aos montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta se encontre sob direção fiscal, intervenção ou liquidação.

CAPÍTULO XII SINISTRO

Art. 70. Ao conhecer o sinistro ou iminência de seu acontecimento, o segurado é obrigado a:

I – tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

II – avisar prontamente a seguradora por qualquer meio idôneo; e,

III – prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que for questionado a respeito pela seguradora.

§1º O descumprimento doloso dos deveres previstos neste artigo implica perda da garantia.

§2º O descumprimento culposo dos deveres previstos neste artigo implica a perda do direito à indenização do valor dos danos decorrentes da omissão.

§3º Não se aplica o disposto nos §§1º e 2º deste artigo, no caso das obrigações previstas nos incisos II e III acima descritos, quando o interessado provar que a seguradora tomou ciência oportuna do sinistro e das informações por outros meios.

§4º Incumbe também ao beneficiário, no que couber, o cumprimento das disposições deste artigo, sujeitando-se às mesmas sanções.

§5º As providências previstas no inciso I deste artigo não serão exigíveis se colocarem em perigo interesses relevantes do segurado, beneficiário ou terceiros, ou sacrifício acima do razoável.

Art. 71. A provocação dolosa de sinistro determina a resolução do contrato, sem direito ao capital segurado ou indenização e sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas feitas pela seguradora.

§1º Aplica-se a mesma sanção quando o segurado ou beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la, ou quando comunicar dolosamente sinistro não ocorrido.

§2º Nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou seus herdeiros, quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

§3º A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda pelo infrator do direito à garantia, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

§4º O dolo e a fraude podem ser provados por todos os meios em direitos admitidos, inclusive por indícios.

Art. 72. Nos seguros de dano, as despesas com as medidas de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, até o limite pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro.

§1º A obrigação prevista no *caput* existirá ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada.

§2º A obrigação da seguradora existirá ainda que as medidas tenham sido ineficazes.

§3º Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

§4º A seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, nem de quantias que excedam o limite máximo pelo qual seria responsável, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.

§5º A seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de salvamento que expressamente recomendar para o caso específico, ainda que excedam o limite do parágrafo anterior.

Art. 73. A seguradora responde, nos termos da lei e do contrato, pelos efeitos do sinistro ocorrido ou cuja ocorrência tiver início na vigência do contrato, ainda que se manifestem ou perdurem após o término desta.

Art. 74. A seguradora não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato, quando decorrentes da ocorrência de sinistro anterior, salvo disposição em contrário.

Art. 75. Salvo disposição em contrário, a ocorrência de sinistros com efeitos parciais não importa redução do valor da garantia.

Art. 76. Apresentados pelo interessado os elementos que demonstrem a existência de lesão ao interesse garantido, cabe à seguradora provar a não existência da lesão ou não ser ela, no todo ou em parte, consequência dos riscos predeterminados no contrato.

CAPÍTULO XIII REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 77. A reclamação de pagamento por sinistro, feita pelo segurado, beneficiário ou terceiro prejudicado determinará a prestação dos serviços de regulação e liquidação que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato avisado pelo interessado, e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.

Art. 78. Cabe exclusivamente à seguradora a regulação e a liquidação do sinistro.

Art. 79. A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas, sempre que possível, com simultaneidade.

§1º Apurada a existência de sinistro e de quantias parciais devidas ao segurado ou beneficiário, a seguradora deve adequar suas provisões e efetuar, em no máximo trinta dias, adiantamentos por conta do pagamento final ao segurado ou beneficiário.

§2º A seguradora informará a autoridade fiscalizadora, até o décimo dia útil seguinte, a respeito das provisões e reservas que constituir para a garantia do sinistro.

Art. 80. O regulador e o liquidante do sinistro devem prontamente informar à seguradora as quantias apuradas a fim de que possam ser efetuados os pagamentos devidos ao segurado ou beneficiário.

Parágrafo único. O descumprimento dessa obrigação acarretará a responsabilidade solidária do regulador e do liquidante pelos danos decorrentes da demora.

Art. 81. O regulador e o liquidante de sinistro atuam à conta da seguradora.

Parágrafo único. É vedada a fixação da remuneração do regulador, do liquidante, dos peritos, inspetores e demais auxiliares, com base na economia proporcionada à seguradora.

Art. 82. Cumpre ao regulador e ao liquidante de sinistro:

I - exercerem suas atividades com probidade e celeridade;

II - informarem aos interessados todo o conteúdo de suas apurações, quando solicitado;

III - empregarem peritos especializados, sempre que necessário.

Art. 83. 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. 84. O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes.

Art. 85. É vedado ao segurado e ao beneficiário promoverem modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados.

§1º O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a apuração e liquidação do sinistro.

§2º O descumprimento doloso exonera a seguradora.

Art. 86. Negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado, ou ao beneficiário, os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro que fundamentem a decisão.

Parágrafo único. A seguradora não está obrigada a entregar os documentos e demais elementos probatórios que forem considerados confidenciais ou sigilosos pela lei ou que possam causar dano a terceiros, salvo se em razão de decisão judicial ou arbitral proferida em processo no qual esteja garantido o sigilo.

Art. 87. Correm à conta da seguradora todas as despesas com a regulação e liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para aviso da ocorrência, prova da identificação e legitimidade do segurado ou beneficiários, e outros documentos ordinariamente em poder destes.

Art. 88. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa reconhecimento de qualquer obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

Art. 89. A seguradora terá o prazo máximo de trinta dias para recusar a cobertura, sob pena de decair do direito, contado o prazo da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhada de todos os elementos de que dispuser a respeito do fato reclamado, incluídos os documentos previstos no contrato necessários para a decisão.

Art. 90. A seguradora terá o prazo máximo de noventa dias, contado o prazo da apresentação da reclamação pelo interessado, para executar os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro.

§1º. Será de no máximo trinta dias o prazo para a regulação e liquidação dos sinistros relacionados a seguros de veículos automotores, seguros sobre a vida e a integridade física, e em todos os demais seguros cuja quantia segurada não exceda o correspondente a quinhentas vezes o salário mínimo vigente.

§2º Quando a regulação e a liquidação dependerem de fato superveniente, o prazo somente terá início após a ciência pela seguradora de sua ocorrência.

§3º Caso a seguradora, antes de vencido o prazo fixado no *caput*, apresente solicitação de elementos ou informações necessários para decidir sobre a cobertura ou sobre o valor do capital ou da indenização a ser paga, o prazo será suspenso até que o interessado apresente as informações, documentos e demais elementos expressamente solicitados pela seguradora.

§4º A recusa da cobertura ou do pagamento da indenização ou capital reclamado deve ser expressa e motivada, não podendo a seguradora inovar o fundamento posteriormente, salvo quando depois da recusa vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

Art. 91. Os pagamentos devidos pela seguradora devem ser efetuados em dinheiro, salvo previsão de reposição em espécie.

Parágrafo único. O prazo para a reposição deverá ser expressamente pactuado em contrato.

Art. 92. A mora da seguradora fará incidir multa de 3% (três por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos.

TÍTULO II SEGUROS DE DANO

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 93. Os valores da garantia e da indenização não poderão superar o valor do interesse, ressalvadas as exceções previstas nesta Lei.

Art. 94. Ainda que o valor do interesse seja superior ao da garantia, a indenização não poderá excedê-lo.

Art. 95. Na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização devida não será objeto de rateio em razão de seguro contratado por valor inferior ao do interesse, salvo disposição em contrário.

§1º Quando expressamente pactuado o rateio, a seguradora exemplificará na apólice a fórmula para cálculo da indenização.

§2º A aplicação do rateio em razão de infrasseguro superveniente será limitada aos casos em que for expressamente afastado na apólice o regime de ajustamento final de prêmio e o aumento do valor do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado.

Art. 96. É lícito contratar o seguro a valor de novo.

§1º É lícito convencionar a reposição ou reconstrução paulatina com pagamentos correspondentes, salvo quando este regime impeça a reposição ou reconstrução.

§2º Nos seguros de que trata este artigo não são admitidas cláusulas de rateio.

Art. 97. Não se presume na garantia do seguro, a obrigação de indenizar o vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem os seus efeitos exclusivos.

§1º Salvo disposição em contrário, havendo cobertura para o vício, a garantia compreende tanto os danos ao bem no qual manifestado o vício, como aqueles dele decorrentes.

§2º A simples inspeção prévia pela seguradora de riscos relacionados com atividades empresariais não autoriza a presunção de conhecimento do vício.

Art. 98. A seguradora sub-roga-se ao segurado pelas indenizações pagas nos seguros de dano.

§1º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação.

§2º O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

§3º A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou beneficiário contra terceiros.

Art. 99. A seguradora não terá ação própria ou derivada de sub-rogação quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

I – cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou beneficiário;

II – empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

Parágrafo único. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *caput* contra a seguradora que lhe garantir.

Art. 100. A seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

Art. 101. Os seguros contra os riscos de morte e de perda de integridade física de pessoa que visem a garantir direito patrimonial de terceiro ou que tenham finalidade indenizatória submetem-se às regras do seguro de dano.

Parágrafo único. Quando no momento do sinistro o valor da garantia superar o valor do direito patrimonial garantido, o excedente se sujeitará às regras do seguro de vida e será credor da diferença a aquele sobre cuja vida ou integridade física foi contratado o seguro e, no caso de morte, o beneficiário, observando-se as disposições do Título III.

CAPÍTULO II SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Art. 102. O seguro de responsabilidade civil garante o interesse do segurado contra os efeitos da imputação de responsabilidade e do seu reconhecimento, e o dos terceiros prejudicados à indenização.

Parágrafo único. Conforme o tipo de seguro contratado, o risco pode caracterizar-se pela ocorrência do fato gerador, da manifestação danosa ou da imputação de responsabilidade.

Art. 103. Os prejudicados poderão exercer seu direito de ação contra a seguradora, desde que em litisconsórcio passivo com o segurado.

§1º O litisconsórcio será dispensado quando o segurado não tiver domicílio no Brasil.

§2º Serão garantidos os gastos com a defesa do segurado contra a imputação de responsabilidade, mediante a fixação de valor específico e diverso daquele destinado à indenização dos prejudicados.

§3º O responsável garantido pelo seguro que não colaborar com a seguradora ou praticar atos em detrimento desta responderá pelos prejuízos a que der causa, cabendo àquele:

I – informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar uma reclamação futura;

II – fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;

III – comparecer aos atos processuais para os quais for intimado; e

IV – abster-se de agir em detrimento dos direitos e pretensões da seguradora.

§4º Salvo disposição em contrário, a seguradora poderá celebrar transação com os prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado, nem prejudicará aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

§5º A garantia está sujeita aos mesmos acessórios incidentes sobre a dívida do responsável.

§6º Havendo pluralidade de prejudicados em um mesmo evento, a seguradora ficará liberada prestando a totalidade das indenizações decorrentes da

garantia do seguro a um ou mais prejudicados, sempre que ignore a existência dos demais.

§7º O segurado deve empreender todos os esforços para informar os terceiros prejudicados sobre a existência e o conteúdo do seguro contratado.

Art. 104. A seguradora, salvo disposição legal em contrário, pode opor aos prejudicados todas as defesas fundadas no contrato que tiver para com o segurado ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, desde que anteriores ao início do sinistro.

Art. 105. A seguradora poderá opor aos terceiros prejudicados todas as defesas que possuir contra estes, fundadas ou não no contrato.

Art. 106. O segurado, quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra si, é obrigado a comunicar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, fornecendo os elementos necessários sobre o processo.

Parágrafo único. O segurado poderá chamar a seguradora a integrar o processo, na condição de litisconsorte, sem responsabilidade solidária.

CAPITULO III TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE

Art. 107. A transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, obrigando-se o cessionário no lugar do cedente.

§1º A cessão não ocorrerá quando o adquirente exercer atividade capaz de aumentar o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas.

§2º Caso a cessão implique alteração da taxa de prêmio será feito o ajuste e creditada a parte favorecida.

§3º As bonificações, taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam ao novo titular do interesse.

Art. 108. A cessão do interesse segurado deixará de ser eficaz quando não for comunicada à seguradora nos trinta dias posteriores à transferência.

§1º A cessão do direito à indenização somente deverá ser comunicada para o fim de evitar que a seguradora efetue o pagamento válido ao credor putativo.

§2º Não ocorrendo sinistro, a seguradora poderá, no prazo de quinze dias, contados da comunicação, recusar o contrato com o cessionário, com redução proporcional do prêmio e devolução da diferença ao contratante original, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas.

§3º A recusa deverá ser notificada ao cedente e ao cessionário, e produzirá efeitos após quinze dias contados do recebimento da notificação.

§4º Não havendo cessão do contrato, nem substituição do interesse decorrente de sub-rogação real, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas.

Art. 109. A cessão dos seguros obrigatórios ocorre de pleno direito com a transferência do interesse.

TÍTULO III SEGUROS SOBRE A VIDA E A INTEGRIDADE FÍSICA

Art. 110. Nos seguros sobre a vida e a integridade física o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com a mesma ou diversas seguradoras.

§1º O capital segurado, conforme convencionado, será pago sob a forma de renda ou de pagamento único.

§2º É lícita a estruturação de seguro sobre a vida e a integridade física com prêmio e capital variáveis.

Art. 111. É livre a indicação do beneficiário nos seguros sobre a vida e a integridade física.

Art. 112. Salvo renúncia do segurado, é lícita a substituição do beneficiário do seguro sobre a vida e a integridade física, por ato entre vivos ou declaração de última vontade.

Parágrafo único. A seguradora não cientificada da substituição será exonerada pagando ao antigo beneficiário.

Art. 113. Na falta de indicação do beneficiário, não prevalecendo ou sendo nula a indicação efetuada, o capital segurado será pago ou, se o caso, será devolvida a reserva matemática, por metade ao cônjuge, se houver, e o restante aos demais herdeiros do segurado.

§1º Considera-se inexistente a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro ou ocorrer comoriência.

§2º Sendo o segurado separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge.

§3º Não havendo beneficiários indicados ou legais o valor do seguro será pago àqueles que provarem que a morte do segurado lhes privou de meios de subsistência.

§4º Não prevalecerá a indicação de beneficiário nas hipóteses de revogação da doação, observados os arts. 555 a 557, do Código Civil.

Art. 114. O capital segurado recebido em razão de morte não é considerado herança para qualquer efeito.

§1º. Para os fins deste artigo, equipara-se ao seguro de vida a garantia de risco de morte contratada nos planos de previdência privada.

§ 2º Com o objetivo de preservar a legítima, a equiparação prevista no parágrafo primeiro deste artigo não se aplica aos planos de previdência privada cujo capital seja constituído sob o regime de acumulação de contribuições.

Art. 115. É nulo, no seguro sobre a vida e a integridade física próprias, qualquer negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia ou redução do crédito ao capital segurado ou à reserva matemática, ressalvadas as atribuições feitas em favor do segurado ou beneficiários a título de empréstimo técnico ou resgate.

Art. 116. Nos seguros sobre a vida própria para o caso de morte e sobre a integridade física própria para o caso de invalidez por doença é lícito estipular-se prazo de carência, durante o qual a seguradora não responde pela ocorrência do sinistro.

§1º O prazo de carência não pode ser convencionado quando se tratar de renovação ou substituição de contrato existente, ainda que outra a seguradora.

§2º O prazo de carência não pode ser pactuado de forma a tornar inócua a garantia, em nenhum caso excedendo à metade da vigência do contrato.

§3º Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, legal ou contratual, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o valor do prêmio pago, ou a reserva matemática, se houver.

§4º Convencionada a carência, a seguradora não poderá negar o pagamento do capital sob a alegação de pré-existência de estado patológico.

Art. 117. É lícito, nos seguros sobre a vida e a integridade física, excluir da garantia os sinistros cuja causa exclusiva ou principal corresponda a estados patológicos pré-existentes ao início da relação contratual.

Parágrafo único. A exclusão só poderá ser alegada quando não convencionado prazo de carência e desde que o segurado, questionado claramente, omitir voluntariamente a informação da pré-existência.

Art. 118. O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital quando o suicídio do segurado, voluntário ou não, ocorrer antes de findo um ano de vigência do primeiro contrato.

§1º Quando o segurado aumentar o capital, o beneficiário não terá direito à quantia acrescida, ocorrendo o suicídio no prazo previsto no *caput*.

§2º É vedada a fixação de novo prazo de carência na hipótese de renovação ou de substituição do contrato.

§3º O suicídio cometido em virtude de grave ameaça à existência do segurado ou de legítima defesa de terceiro não está compreendido no prazo de carência.

§4º Não será devido o pagamento do capital segurado quando o seguro for contratado dolosamente como ato preparatório de suicídio planejado, ainda que já decorrido o período de carência.

§5º É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio de qualquer espécie.

§6º Ocorrendo o suicídio no prazo de carência, é assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição.

Art. 119. A seguradora não se exime do pagamento do capital, ainda que previsto contratualmente, quando a morte ou incapacidade decorrer do trabalho, da prestação de serviços militares, de atos humanitários, da utilização de meio de transporte arriscado ou da prática desportiva.

Art. 120. Os capitais pagos em razão de morte ou perda da integridade física não implicam sub-rogação e são impenhoráveis, salvo quando e na medida que o seguro se caracterizar como de dano.

Art. 121. Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a mudança dos termos do contrato em vigor que possa gerar efeitos contrários aos interesses dos segurados e beneficiários dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Parágrafo único. Quando não prevista no contrato anterior, a modificação do conteúdo dos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, em caso de renovação, dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Art. 122. Salvo se a seguradora encerrar operações no ramo ou modalidade, a recusa de renovação de seguros individuais sobre a vida e a integridade física, que tenham sido renovados sucessiva e automaticamente por mais de dez anos, deverá ser precedida de comunicação ao segurado e acompanhada de oferta de outro seguro que contenha garantia similar e preços atuarialmente repactuados, em função da realidade e equilíbrio da carteira, com antecedência mínima de noventa

dias, vedadas carências e direito de recusa de prestação em virtude de fatos preexistentes.

TÍTULO IV SEGUROS OBRIGATÓRIOS

Art. 123. As garantias dos seguros obrigatórios terão conteúdo e valores mínimos que permitam o cumprimento de sua função social.

Parágrafo único. É nulo, nos seguros obrigatórios, o negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia total ou parcial da indenização ou o capital segurado para os casos de morte ou invalidez.

TÍTULO V PRESCRIÇÃO

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.

Art. 125. 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.

Submetemos, juntamente com o parecer que acabamos de apresentar, essa modificação meramente redacional à consideração dos nobres pares.

Sala da Comissão, de dezembro de 2016.

Deputado **LUCAS VERGÍLIO**
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão Especial destinada a proferir parecer ao Projeto de Lei nº 3.555, de 2004, do Sr. José Eduardo Cardozo, que "estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966" (revoga dispositivos das Leis nºs 556, de 1850 e 10.406, de 2002), e apensados, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa; pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 3.555/2004, dos PLs nºs 8034/2010 e 8290/2014, apensados, e das Emendas de números 1 a 8, de 2004, apresentadas na CDEIC, de 1 a 27, de 2008, apresentadas na CSSF, de 1 a 85, de 2010, e de 1 a 5, de 2013, apresentadas na Comissão Especial; e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.555/2004, dos PLs 8034/2010 e 8290/2014, apensados, e das Emendas de nºs 2, 3, 7 e 8, de 2004, apresentadas na CDEIC; 1, de 3 a 8, 10, 12, 13, 15, 19 e de 21 a 27, de 2008, apresentadas na CSSF; de 1 a 3, de 6 a 9, de 11 a 18, 20, 21, 24, 26, 27, de 29 a 31, 33, 34, 36, 37, 39, de 58 a 61, de 63 a 65, de 68 a 71, 73, 75, de 77 a 81, de 83 a 86 de 2010 e nºs de 1 a 5 de 2013, apresentadas na Comissão Especial; e pela aprovação parcial das Emendas de nºs 2, 11, 14, 16 e 20, de 2008, apresentadas na CSSF; 49, 52, 66 e 67 de 2010, apresentadas na Comissão Especial; com substitutivo, e pela rejeição das Emendas de nºs 1, 4, 5 e 6, de 2004, apresentadas na CDEIC; 9, 17 e 18, de 2008, apresentadas na CSSF; 4, 5, 10, 19, 22, 23, 25, 28, 32, 35, 38, de 40 a 48, 50, 51, de 53 a 57, 62, 72, 74, 76 e 82 de 2010, apresentadas na Comissão Especial, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Lucas Vergilio, que apresentou complementação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Luiz Carlos Hauly - Vice-Presidente, Lucas Vergilio, Relator; Alexandre Valle, Cabo Sabino, Evair Vieira de Melo, Jerônimo Goergen, José Carlos Araújo, Maria Helena, Nilson Leitão, Paulo Abi-Ackel, Paulo Teixeira, Ricardo Izar, Antonio Bulhões, Arnaldo Faria de Sá, Carlos Henrique Gaguim e Evandro Roman.

Sala da Comissão, em 13 de dezembro de 2016.

Deputado MANOEL JUNIOR
Presidente

Deputado LUCAS VERGÍLIO
Relator

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 3.555, DE 2004
(APENSADOS PL Nº 8.034/2010 e PL Nº 8.290/2014)

O Congresso Nacional decreta:

Dispõe sobre normas de seguro privado, altera dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), e dá outras providências.

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS
CAPÍTULO I
OBJETO E ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º. A atividade seguradora será exercida de modo que se viabilizem os objetivos da República, os fins da ordem econômica e a plena capacidade do mercado interno, nos termos dos artigos 3º, 170 e 219 da Constituição Federal de 1988.

Parágrafo único. O Poder Executivo da União terá competência para expedir atos normativos que não contrariem esta Lei, atuando em proteção dos interesses dos segurados e seus beneficiários.

Art. 2º. Consideram-se integrantes da atividade seguradora, além dos contratos de seguro, também os contratos necessários à sua plena viabilidade, como o resseguro e a retrocessão.

Art. 3º. São consideradas instrumentais à atividade seguradora as corretagens de seguros e resseguros, submetidas, no que couber, às determinações desta Lei.

Art. 4º. As reservas e provisões advindas dos pagamentos de prêmios são considerados patrimônio sob gestão dos que exercem a atividade econômica seguradora.

§1º Para garantia de suas operações, as seguradoras deverão constituir patrimônio de afetação, na forma da lei.

§2º O patrimônio de afetação será destinado ao adimplemento das obrigações das seguradoras decorrentes dos contratos de seguro celebrados, permanecendo os bens e direitos a ele vinculados separados dos bens e direitos da sociedade liquidada, até o advento do respectivo termo ou até o cumprimento de sua finalidade, ocasião em que o liquidante ou administrador judicial arrecadará em favor da massa liquidanda ou inscreverá na classe própria o crédito que contra ela remanescer.

Art. 5º. Todos os atos praticados no exercício da atividade seguradora serão interpretados em conformidade com o disposto nesta Lei.

Art. 6º. Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. As partes, os beneficiários e os intervenientes devem conduzir-se segundo os princípios de probidade e boa-fé, desde os atos pré-contratuais até a fase pós-contratual.

Art. 7º. Só podem pactuar contratos de seguros, sociedades que se encontrem devidamente autorizadas na forma da lei e que tenham elaborado e aprovado as condições contratuais e as respectivas notas técnicas e atuariais junto ao órgão supervisor e fiscalizador de seguros.

Art. 8º. A seguradora que ceder sua posição contratual a qualquer título, no todo ou em parte, sem concordância prévia dos segurados e seus beneficiários conhecidos, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

Parágrafo único. A cessão do contrato por iniciativa da seguradora, mesmo quando autorizada, mantém a cedente solidária com a cessionária quando esta for ou tornar-se insolvente no prazo de até vinte e quatro meses.

Art. 9º. O contrato de seguro, em suas distintas modalidades, será regido por esta Lei.

§1º Aplica-se exclusivamente a lei brasileira:

I - aos contratos de seguro celebrados por seguradora autorizada a operar no Brasil;

II - quando o segurado ou o proponente tiver residência ou domicílio no país;

III - quando no Brasil situarem-se os bens sobre os quais recaírem os interesses garantidos; ou,

IV – sempre que os interesses garantidos recaírem sobre bens considerados relevantes para o desenvolvimento da infraestrutura brasileira.

§2º Os seguros e planos de saúde regem-se por lei própria, aplicando-se esta Lei em caráter subsidiário.

CAPÍTULO II INTERESSE

Art. 10. A eficácia do contrato de seguro depende da existência de interesse legítimo.

§1º A superveniência de interesse legítimo torna eficaz o contrato, desde então.

§2º Se parcial o interesse legítimo, a ineficácia não atingirá a parte útil.

§3º Se impossível a existência do interesse, o contrato será nulo.

Art. 11. Extinto o interesse resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Parágrafo único. Ocorrendo redução relevante do interesse, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Art. 12. Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, o segurado ou o tomador terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se provado que o vício decorreu de sua má-fé.

Art. 13. No seguro sobre a vida e a integridade física de terceiro, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de nulidade do contrato, o seu interesse sobre a vida e a incolumidade do segurado.

Parágrafo único. Presume-se o interesse previsto no *caput* quando o segurado for cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente do terceiro sobre cuja vida ou integridade física o seguro é contratado.

CAPÍTULO III RISCO

Art. 14. O contrato cobre os riscos relativos à espécie de seguro contratada.

§1º Os riscos excluídos e os interesses não indenizáveis devem ser descritos de forma clara e inequívoca.

§2º Havendo divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o texto mais favorável ao segurado.

§3º Quando a seguradora se obriga a garantir diferentes interesses e riscos, deve a contratação preencher os requisitos exigidos para a garantia de cada um dos interesses e riscos abrangidos pelo contrato, sendo que a extinção ou nulidade de uma garantia não prejudicará as demais.

§4º A garantia, nos seguros de transporte de bens e da responsabilidade civil pelos danos relacionados com essa atividade começa no momento em que as mercadorias são de fato recebidas pelo transportador, cessando com a entrega ao destinatário.

Art. 15. O contrato pode ser celebrado para toda classe de risco, salvo vedação legal.

Parágrafo único. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

I - de interesses patrimoniais relativos aos valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal; e,

II - contra risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante do segurado ou do beneficiário em prejuízo destes.

Art. 16. O contrato é nulo quando qualquer das partes souber, desde o momento de sua conclusão, que o risco é impossível ou já se realizou.

Parágrafo único. A parte que tiver conhecimento da impossibilidade ou da prévia realização do risco e, não obstante, contratar, pagará à outra, o dobro do valor do prêmio.

Art. 17. Desaparecido o risco, resolve-se o contrato com a redução do prêmio pelo valor equivalente ao risco a decorrer, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Art. 18. O segurado deve comunicar à seguradora, tão logo tome conhecimento, de relevante agravamento do risco, inclusive o derivado de motivo alheio à sua vontade.

§1º Será relevante o agravamento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos.

§2º Depois de ciente, a seguradora poderá, até o prazo máximo de vinte dias, cobrar a diferença de prêmio ou, não sendo possível tecnicamente garantir o novo risco, resolver o contrato.

§3º A resolução deve ser feita por carta registrada com aviso de recebimento ou meio idôneo equivalente, devendo a seguradora restituir a eventual diferença de prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

§4º No agravamento voluntário por parte do segurado ou beneficiário, a resolução por parte da seguradora produzirá efeitos desde o momento em que os riscos foram agravados.

§5º A seguradora não responderá pelas consequências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou tornar mais severos os efeitos do sinistro.

§6º Nos seguros sobre a vida ou integridade física a seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio, em caso de agravamento voluntário do risco.

Art. 19. Perde a garantia o segurado que dolosamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco.

Parágrafo único. O segurado que culposamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco do qual tenha tomado ciência será obrigado a pagar a diferença de prêmio que for apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não é subscrito pela seguradora, não fará jus a indenização.

Art. 20. Havendo relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

CAPÍTULO IV PRÊMIO

Art. 21. O prêmio deve ser pago no tempo e forma convencionados, no domicílio do devedor.

§1º Salvo convenção, uso ou costume em contrário, o prêmio deverá ser pago à vista.

§2º É vedado o recebimento de mais de vinte e cinco por cento do prêmio antes de formado o contrato.

Art. 22. A mora relativa à prestação única ou à primeira parcela de prêmio resolve de pleno direito o contrato, salvo lei, costume ou convenção em contrário.

§1º A mora relativa às demais parcelas suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do crédito da seguradora ao prêmio, após notificação ao segurado concedendo prazo para a purgação não inferior a quinze dias contados da recepção.

§2º A notificação deve ser feita por carta registrada remetida para o último endereço do segurado informado à seguradora, ou outro meio idôneo, e conter as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a garantia e, não sendo purgada a mora, a seguradora não efetuará quaisquer pagamentos relativos a sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

§3º Caso o segurado recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora, o prazo previsto no §1º deste artigo terá início na data da frustração da comunicação.

Art. 23. A resolução, salvo quando se tratar de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio está condicionada a prévia notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a trinta dias após a suspensão da garantia.

§1º A resolução libera integralmente a seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

§2º Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a resolução somente ocorrerá após noventa dias, contado o prazo da última notificação feita ao estipulante.

§3º Nos seguros individuais sobre a vida e a integridade física estruturados com reserva matemática, o não pagamento de parcela do prêmio, que não a primeira, implicará redução proporcional da garantia ou devolução da reserva, o que for mais vantajoso para o segurado ou seus beneficiários.

§4º O prazo terá início na data da frustração da comunicação sempre que o segurado ou o estipulante recuse a recepção ou por qualquer razão não seja encontrado no último endereço informado à seguradora ou no que constar dos cadastros normalmente utilizados pelas instituições financeiras.

§5º A notificação da suspensão da garantia, quando advertir para a resolução do contrato caso não purgada a mora, dispensará nova comunicação.

Art. 24. Nos seguros sobre a vida e a integridade física o prêmio pode ser convencionado por prazo limitado ou por toda a vida do segurado.

Art. 25. Caberá execução para a cobrança do prêmio, se infrutífera a notificação realizada pela seguradora.

CAPÍTULO V SEGURO EM FAVOR DE TERCEIRO

Art. 26. O seguro será estipulado em favor de terceiro quando a contratação recair sobre interesse de titular distinto do estipulante, determinado ou determinável.

§1º O beneficiário será identificado pela lei, por ato de vontade anterior à ocorrência do sinistro ou, a qualquer tempo, pela titularidade do interesse garantido.

§2º Sendo determinado o beneficiário a título oneroso, a seguradora e o estipulante deverão, tão logo quanto possível, entregar-lhe cópia dos instrumentos probatórios do contrato de seguro.

Art. 27. O interesse alheio, sempre que conhecido pelo proponente do seguro, deve ser declarado à seguradora.

§1º Presume-se que o seguro é por conta própria, salvo quando, em razão das circunstâncias ou dos termos do contrato, a seguradora tiver conhecimento de que o seguro é em favor de terceiro.

§2º Na contratação do seguro em favor de terceiro, ainda que decorrente de cumprimento de dever previsto em outro contrato, não poderá ser suprimida a escolha da seguradora e do corretor de seguro por parte do estipulante.

Art. 28. O seguro em favor de terceiro pode coexistir com seguro por conta própria ainda que no âmbito do mesmo contrato.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, havendo concorrência de interesses, prevalecerá a garantia por conta própria até o valor em que concorrer, valendo, naquilo que ultrapassar, como seguro em favor de terceiro, sempre respeitado o limite da garantia.

Art. 29. O estipulante deverá cumprir as obrigações e os deveres do contrato, salvo os que por sua natureza devam ser cumpridos pelo segurado ou beneficiário.

Art. 30. O estipulante poderá substituir processualmente o segurado e o beneficiário para exigir, em favor exclusivo destes, o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

Art. 31. Cabe ao estipulante, além de outras atribuições que decorram da lei ou de convenção, assistir ao segurado e ao beneficiário durante a execução do contrato.

Art. 32. Considera-se estipulante de seguro coletivo aquele que contrata em proveito de um grupo de pessoas, pactuando com a seguradora os termos do contrato para sua adesão.

Art. 33. Admite-se como estipulante de seguro coletivo apenas aquele que tiver vínculo anterior e não securitário com o grupo de pessoas em proveito do qual contratar o seguro, sem o que o seguro será considerado individual.

§1º As quantias eventualmente pagas ao estipulante de seguro coletivo pelos serviços prestados ao grupo segurado deverão ser informadas com destaque aos segurados e beneficiários nas propostas de adesão, questionários e demais documentos do contrato.

§2º O estipulante de seguro coletivo sobre a vida e a integridade física do segurado é o único responsável, para com a seguradora, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, incluída a de pagar o prêmio.

Art. 34. O estipulante de seguro coletivo representa os segurados e beneficiários durante a formação e a execução do contrato, respondendo perante estes e a seguradora por seus atos e omissões.

Parágrafo único. Para que possam valer as exceções e as defesas da seguradora em razão das declarações prestadas para a formação do contrato, o documento de adesão ao seguro deverá ter seu conteúdo formado pessoalmente pelos segurados.

Art. 35. Além das defesas e exceções próprias ao segurado e ao beneficiário, a seguradora poderá opor-lhes todas as fundadas no contrato, anteriores ao sinistro e, salvo no caso dos seguros em que o risco coberto seja a vida ou a integridade física, também as posteriores ao sinistro.

CAPÍTULO VI COSSEGURO E SEGURO CUMULATIVO

Art. 36. Ocorre cosseguro quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre elas e o segurado ou o estipulante, garantem um determinado interesse contra o mesmo risco e ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia.

Art. 37. O cosseguro poderá ser documentado em uma ou em várias apólices com o mesmo conteúdo.

§1º Se o contrato não identificar a cosseguradora líder, os interessados podem considerar líder qualquer delas, devendo dirigir-se sempre à escolhida.

§2º A cosseguradora líder substitui as demais na regulação do sinistro, e de forma ativa e passiva, nas arbitragens e processos judiciais.

§3º Quando a ação for proposta apenas contra a líder, esta deverá, no prazo da resposta, comunicar a existência do cosseguro e promover a notificação judicial ou extrajudicial das cosseguradoras.

§4º A sentença proferida contra a líder fará coisa julgada em relação às demais, que serão executadas nos mesmos autos.

§5º Não há solidariedade entre as cosseguradoras, arcando cada uma exclusivamente com a sua cota de garantia, salvo previsão contratual diversa.

§6º O descumprimento de obrigações entre as cosseguradoras não prejudicará o segurado, beneficiário ou terceiro, resolvendo-se em perdas e danos entre elas.

Art. 38. Os documentos probatórios do contrato deverão destacar a existência do cosseguro, suas participantes e as cotas assumidas individualmente.

Art. 39. Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

§1º Nos seguros cumulativos de dano, o segurado deverá comunicar a cada uma das seguradoras sobre a existência dos contratos com as demais.

§2º Será reduzida proporcionalmente a importância segurada de cada contrato celebrado quando a soma das importâncias seguradas nos seguros cumulativos de dano superar o valor do interesse, desde que haja coincidência de garantia entre os seguros cumulados.

§3º A redução proporcional prevista no parágrafo anterior não levará em conta os contratos celebrados com as seguradoras que se encontrarem insolventes.

CAPÍTULO VII INTERVENIENTES NO CONTRATO

Art. 40. Os intervenientes são obrigados a agir com lealdade e boa fé, prestando informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e execução do contrato.

Art. 41. Os representantes e prepostos da seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam essa para todos os fins, quanto a seus atos e omissões.

Art. 42. O corretor de seguro é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de cinco dias úteis.

Parágrafo único. Sempre que for conhecido o iminente perecimento de direito, a entrega deve ser feita em prazo hábil.

Art. 43. Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus à comissão de corretagem.

§1º O corretor de seguro não pode participar dos resultados obtidos pela seguradora.

§2º A renovação ou prorrogação do seguro, quando não automática ou envolvendo alteração de conteúdo de cobertura ou financeiro mais favorável para os segurados e beneficiários, pode ser intermediada por outro corretor de seguro, da livre escolha do segurado ou estipulante.

CAPÍTULO VIII FORMAÇÃO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Art. 44. A proposta de seguro pode ser efetuada pelo segurado, pelo estipulante ou pela seguradora.

Art. 45. A proposta feita pela seguradora não poderá ser condicional e deverá conter, em suporte duradouro, assim entendido qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova, mantido à disposição dos interessados, todos os requisitos necessários para a contratação, o conteúdo integral do contrato e o prazo máximo para sua aceitação.

§1º A seguradora não poderá invocar omissões em sua proposta, depois da formação do contrato.

§2º A aceitação da proposta feita pela seguradora somente se dará pela manifestação expressa de vontade ou ato inequívoco do destinatário.

Art. 46. A proposta feita pelo segurado não exige forma escrita.

Parágrafo único. O simples pedido de cotação à seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas pelas partes e terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

Art. 47. O proponente é obrigado a fornecer as informações necessárias para a aceitação do contrato e fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionamento que lhe submeta a seguradora.

§1º O descumprimento doloso do dever de informar importará perda da garantia.

§2º A garantia, quando culposo o descumprimento, será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações, salvo se diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível ou tais fatos corresponderem a tipo de risco que não é subscrito pela seguradora, hipótese em que será resolvido o contrato.

Art. 48. As partes e os terceiros intervenientes no contrato devem informar tudo que souberem de relevante, bem como aquilo que deveriam saber, a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

Art. 49. A seguradora deverá alertar o proponente sobre quais são as informações relevantes a serem prestadas para a aceitação e formação do contrato, esclarecendo nos seus impressos e questionários as consequências do descumprimento deste dever.

Art. 50. Quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for daqueles que exigem informações contínuas ou averbações de globalidade de riscos e interesses, a omissão do segurado, desde que comprovada, implicará a resolução do contrato, sem prejuízo da dívida do prêmio.

§1º A sanção de resolução do contrato será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

§2º O segurado poderá afastar a aplicação desta sanção consignando a diferença de prêmio e provando a sua boa-fé.

Art. 51. O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em língua portuguesa, e inscrito em suporte duradouro, qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova.

§1º As regras sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara e compreensível, e colocadas em destaque, sob pena de nulidade.

§2º Serão nulas as cláusulas redigidas em idioma estrangeiro ou que se limitem a referir a regras de uso internacional.

Art. 52. Recebida a proposta, a seguradora terá o prazo máximo de quinze dias para cientificar sua recusa ao proponente, findo o qual será considerada aceita.

§1º Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela seguradora.

§2º O contrato celebrado mediante aceitação tácita se regerá, naquilo que não contrariar a proposta, pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados pela seguradora junto ao 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.

§3º A seguradora poderá, no prazo de quinze dias do recebimento da proposta, solicitar esclarecimentos ou produção de exames periciais e o prazo para a recusa terá novo início a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.

§4º Durante o prazo fixado no *caput*, a seguradora poderá garantir provisoriamente o interesse, sem obrigar-se à aceitação definitiva do negócio.

§5º Os critérios comerciais e técnicos de subscrição ou aceitação de riscos devem promover a solidariedade e o desenvolvimento econômico e social, sendo vedadas políticas técnicas e comerciais conducentes à discriminação social ou prejudiciais à livre iniciativa empresarial.

§6º Solicitadas as informações pelo proponente, a seguradora terá igual prazo para informar os motivos da recusa, desde que não importem prejuízos para terceiros.

§7º Se a seguradora não informar os motivos da recusa na forma do parágrafo anterior, a proposta será considerada aceita.

Art. 53. O contrato presume-se celebrado para vigor pelo prazo de um ano, salvo quando outro prazo decorrer da sua natureza, do interesse, do risco ou da vontade das partes.

Art. 54. Nos seguros com previsão de renovação automática, a seguradora deverá, em até trinta dias antes de seu término, cientificar o contratante de sua

decisão de não renovar ou das eventuais modificações que pretenda fazer para a renovação.

§1º Omissa a seguradora, o contrato será automaticamente renovado.

§2º O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência ou, caso não tenha promovido averbações de riscos, simplesmente não efetuando o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

§3º 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.

CAPÍTULO IX PROVA DO CONTRATO

Art. 55. O contrato de seguro prova-se por todos os meios admitidos em direito, vedada a prova exclusivamente testemunhal.

Art. 56. A sociedade seguradora é obrigada a entregar ao contratante, no prazo de vinte dias contados da aceitação, documento probatório do contrato, de que constarão os seguintes elementos:

I – a denominação, qualificação completa e o número de registro da seguradora única no órgão fiscalizador competente;

II – o número de registro no órgão fiscalizador competente do procedimento administrativo em que se encontram o modelo do contrato e as notas técnicas e atuariais correspondentes;

III – nome do segurado e, sendo distinto, o do beneficiário se nomeado;

IV – o nome do estipulante;

V – o dia e horário precisos do início e fim de vigência ou, se for o caso, o modo preciso para sua determinação;

VI – o valor do seguro e a demonstração da regra de atualização monetária, ou da regra através da qual se possa precisar aquele valor;

VII – os interesses e os riscos garantidos;

VIII – os locais de risco compreendidos pela garantia;

IX – os riscos excluídos e os interesses vinculados ao mesmo bem não compreendidos pela garantia, ou em relação aos quais a garantia seja de valor inferior ou submetida a condições ou a termos específicos;

X – o nome, a qualificação e o domicílio de todos os intermediários do negócio, com a identificação, em existindo, daquele que receberá e transmitirá as comunicações entre os contratantes;

XI – em caso de cosseguro, a denominação, qualificação completa, número de registro no órgão fiscalizador competente e a cota de garantia de cada cosseguradora, bem assim a identificação da seguradora líder, de forma especialmente precisa e destacada; e,

XII – o valor, o parcelamento, e a estrutura do prêmio.

§1º A quantia segurada será expressa em moeda nacional, observadas as exceções legais.

§2º A apólice conterá glossário dos termos técnicos nela empregados.

Art. 57. Os contratos de seguro sobre a vida são títulos executivos extrajudiciais.

Parágrafo único. O título executivo extrajudicial será constituído por qualquer documento hábil para a prova da existência do contrato, do qual constem os elementos essenciais para a verificação da certeza e liquidez da dívida, acompanhado dos documentos necessários para a prova de sua exigibilidade.

CAPÍTULO X INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO

Art. 58. 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, estas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado.

Art. 59. O contrato de seguro não pode ser interpretado ou executado em prejuízo da coletividade de segurados, ainda que em benefício de um ou mais segurados ou beneficiários, nem promover o enriquecimento injustificado de qualquer das partes ou de terceiros.

Art. 60. As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais e estas sobre as gerais.

Art. 61. As cláusulas referentes à exclusão de riscos e prejuízos ou que impliquem restrição ou perda de direitos e garantias são de interpretação restritiva quanto à sua incidência e abrangência, cabendo à seguradora a prova do seu suporte fático.

Art. 62. O contrato de seguro deve ser executado e interpretado segundo a boa-fé.

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 conflitos e das decisões respectivas, sem identificações particulares.

CAPÍTULO XI RESSEGURO

Art. 64. Pelo contrato de resseguro, a resseguradora, mediante o pagamento do prêmio equivalente, garante o interesse da seguradora contra os riscos próprios de sua atividade, decorrentes da celebração e execução de contratos de seguro.

Parágrafo único. O contrato de resseguro é funcional para o exercício da atividade da seguradora e será formado segundo o mesmo regime de aceitação tácita aplicável ao contrato de seguro, no prazo de dez dias, contado da recepção da proposta pela resseguradora.

Art. 65. A resseguradora, salvo disposição em contrário, e sem prejuízo do §2º do art. 66, não responde, com fundamento no negócio de resseguro, perante o segurado, o beneficiário do seguro ou o prejudicado.

Parágrafo único. É válido o pagamento feito diretamente pelo ressegurador ao segurado quando a seguradora se encontrar insolvente.

Art. 66. Demandada para revisão ou cumprimento do contrato de seguro que motivou a contratação de resseguro facultativo, a seguradora, no prazo da contestação, deverá promover a notificação judicial ou extrajudicial da resseguradora, comunicando-lhe o ajuizamento da causa, salvo disposição contratual em contrário.

§1º A resseguradora poderá intervir na causa como assistente simples.

§2º A seguradora não poderá opor ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro o descumprimento de obrigações por parte de sua resseguradora.

Art. 67. As prestações de resseguro adiantadas à seguradora para o fim de provê-la financeiramente para cumprir o contrato de seguro deverão ser imediatamente utilizadas para adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado, ao beneficiário ou ao prejudicado.

Art. 68. O resseguro abrangerá a totalidade do interesse ressegurado, incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento dos contratos de seguro, bem como as despesas de salvamento e as efetuadas em virtude da regulação e liquidação dos sinistros.

Art. 69. Salvo o disposto no parágrafo único do art. 14 da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, os créditos do segurado, do beneficiário e do prejudicado têm preferência absoluta, perante quaisquer outros créditos, em relação aos montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta se encontre sob direção fiscal, intervenção ou liquidação.

CAPÍTULO XII SINISTRO

Art. 70. Ao conhecer o sinistro ou iminência de seu acontecimento, o segurado é obrigado a:

I – tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

II – avisar prontamente a seguradora por qualquer meio idôneo; e,

III – prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que for questionado a respeito pela seguradora.

§1º O descumprimento doloso dos deveres previstos neste artigo implica perda da garantia.

§2º O descumprimento culposo dos deveres previstos neste artigo implica a perda do direito à indenização do valor dos danos decorrentes da omissão.

§3º Não se aplica o disposto nos §§1º e 2º deste artigo, no caso das obrigações previstas nos incisos II e III acima descritos, quando o interessado provar que a seguradora tomou ciência oportuna do sinistro e das informações por outros meios.

§4º Incumbe também ao beneficiário, no que couber, o cumprimento das disposições deste artigo, sujeitando-se às mesmas sanções.

§5º As providências previstas no inciso I deste artigo não serão exigíveis se colocarem em perigo interesses relevantes do segurado, beneficiário ou terceiros, ou sacrifício acima do razoável.

Art. 71. A provocação dolosa de sinistro determina a resolução do contrato, sem direito ao capital segurado ou indenização e sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas feitas pela seguradora.

§1º Aplica-se a mesma sanção quando o segurado ou beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la, ou quando comunicar dolosamente sinistro não ocorrido.

§2º Nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou seus herdeiros, quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

§3º A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda pelo infrator do direito à garantia, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

§4º O dolo e a fraude podem ser provados por todos os meios em direitos admitidos, inclusive por indícios.

Art. 72. Nos seguros de dano, as despesas com as medidas de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, até o limite pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro.

§1º A obrigação prevista no *caput* existirá ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada.

§2º A obrigação da seguradora existirá ainda que as medidas tenham sido ineficazes.

§3º Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

§4º A seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, nem de quantias que excedam o limite máximo pelo qual seria responsável, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.

§5º A seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de salvamento que expressamente recomendar para o caso específico, ainda que excedam o limite do parágrafo anterior.

Art. 73. A seguradora responde, nos termos da lei e do contrato, pelos efeitos do sinistro ocorrido ou cuja ocorrência tiver início na vigência do contrato, ainda que se manifestem ou perdurem após o término desta.

Art. 74. A seguradora não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato, quando decorrentes da ocorrência de sinistro anterior, salvo disposição em contrário.

Art. 75. Salvo disposição em contrário, a ocorrência de sinistros com efeitos parciais não importa redução do valor da garantia.

Art. 76. Apresentados pelo interessado os elementos que demonstrem a existência de lesão ao interesse garantido, cabe à seguradora provar a não existência da lesão ou não ser ela, no todo ou em parte, consequência dos riscos predeterminados no contrato.

CAPÍTULO XIII REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 77. A reclamação de pagamento por sinistro, feita pelo segurado, beneficiário ou terceiro prejudicado determinará a prestação dos serviços de regulação e liquidação que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato avisado pelo interessado, e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.

Art. 78. Cabe exclusivamente à seguradora a regulação e a liquidação do sinistro.

Art. 79. A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas, sempre que possível, com simultaneidade.

§1º Apurada a existência de sinistro e de quantias parciais devidas ao segurado ou beneficiário, a seguradora deve adequar suas provisões e efetuar, em no máximo trinta dias, adiantamentos por conta do pagamento final ao segurado ou beneficiário.

§2º A seguradora informará a autoridade fiscalizadora, até o décimo dia útil seguinte, a respeito das provisões e reservas que constituir para a garantia do sinistro.

Art. 80. O regulador e o liquidante do sinistro devem prontamente informar à seguradora as quantias apuradas a fim de que possam ser efetuados os pagamentos devidos ao segurado ou beneficiário.

Parágrafo único. O descumprimento dessa obrigação acarretará a responsabilidade solidária do regulador e do liquidante pelos danos decorrentes da demora.

Art. 81. O regulador e o liquidante de sinistro atuam à conta da seguradora.

Parágrafo único. É vedada a fixação da remuneração do regulador, do liquidante, dos peritos, inspetores e demais auxiliares, com base na economia proporcionada à seguradora.

Art. 82. Cumpre ao regulador e ao liquidante de sinistro:

I - exercerem suas atividades com probidade e celeridade;

II - informarem aos interessados todo o conteúdo de suas apurações, quando solicitado;

III - empregarem peritos especializados, sempre que necessário.

Art. 83. 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. 84. O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes.

Art. 85. É vedado ao segurado e ao beneficiário promoverem modificações no local do sinistro, destruir ou alterar elementos a este relacionados.

§1º O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a apuração e liquidação do sinistro.

§2º O descumprimento doloso exonera a seguradora.

Art. 86. Negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado, ou ao beneficiário, os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro que fundamentem a decisão.

Parágrafo único. A seguradora não está obrigada a entregar os documentos e demais elementos probatórios que forem considerados confidenciais ou sigilosos pela lei ou que possam causar dano a terceiros, salvo se em razão de decisão judicial ou arbitral proferida em processo no qual esteja garantido o sigilo.

Art. 87. Correm à conta da seguradora todas as despesas com a regulação e liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para aviso da ocorrência, prova da identificação e legitimidade do segurado ou beneficiários, e outros documentos ordinariamente em poder destes.

Art. 88. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa reconhecimento de qualquer obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

Art. 89. A seguradora terá o prazo máximo de trinta dias para recusar a cobertura, sob pena de decair do direito, contado o prazo da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhada de todos os elementos de que dispuser a respeito do fato reclamado, incluídos os documentos previstos no contrato necessários para a decisão.

Art. 90. A seguradora terá o prazo máximo de noventa dias, contado o prazo da apresentação da reclamação pelo interessado, para executar os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro.

§1º. Será de no máximo trinta dias o prazo para a regulação e liquidação dos sinistros relacionados a seguros de veículos automotores, seguros sobre a vida e a integridade física, e em todos os demais seguros cuja quantia segurada não exceda o correspondente a quinhentas vezes o salário mínimo vigente.

§2º Quando a regulação e a liquidação dependerem de fato superveniente, o prazo somente terá início após a ciência pela seguradora de sua ocorrência.

§3º Caso a seguradora, antes de vencido o prazo fixado no *caput*, apresente solicitação de elementos ou informações necessários para decidir sobre a cobertura ou sobre o valor do capital ou da indenização a ser paga, o prazo será suspenso até que o interessado apresente as informações, documentos e demais elementos expressamente solicitados pela seguradora.

§4º A recusa da cobertura ou do pagamento da indenização ou capital reclamado deve ser expressa e motivada, não podendo a seguradora inovar o fundamento posteriormente, salvo quando depois da recusa vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

Art. 91. Os pagamentos devidos pela seguradora devem ser efetuados em dinheiro, salvo previsão de reposição em espécie.

Parágrafo único. O prazo para a reposição deverá ser expressamente pactuado em contrato.

Art. 92. A mora da seguradora fará incidir multa de 3% (três por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos.

TÍTULO II
SEGUROS DE DANO
CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 93. Os valores da garantia e da indenização não poderão superar o valor do interesse, ressalvadas as exceções previstas nesta Lei.

Art. 94. Ainda que o valor do interesse seja superior ao da garantia, a indenização não poderá excedê-lo.

Art. 95. Na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização devida não será objeto de rateio em razão de seguro contratado por valor inferior ao do interesse, salvo disposição em contrário.

§1º Quando expressamente pactuado o rateio, a seguradora exemplificará na apólice a fórmula para cálculo da indenização.

§2º A aplicação do rateio em razão de infrasseguro superveniente será limitada aos casos em que for expressamente afastado na apólice o regime de ajustamento final de prêmio e o aumento do valor do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado.

Art. 96. É lícito contratar o seguro a valor de novo.

§1º É lícito convencionar a reposição ou reconstrução paulatina com pagamentos correspondentes, salvo quando este regime impeça a reposição ou reconstrução.

§2º Nos seguros de que trata este artigo não são admitidas cláusulas de rateio.

Art. 97. Não se presume na garantia do seguro, a obrigação de indenizar o vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem os seus efeitos exclusivos.

§1º Salvo disposição em contrário, havendo cobertura para o vício, a garantia compreende tanto os danos ao bem no qual manifestado o vício, como aqueles dele decorrentes.

§2º A simples inspeção prévia pela seguradora de riscos relacionados com atividades empresariais não autoriza a presunção de conhecimento do vício.

Art. 98. A seguradora sub-roga-se ao segurado pelas indenizações pagas nos seguros de dano.

§1º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação.

§2º O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

§3º A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou beneficiário contra terceiros.

Art. 99. A seguradora não terá ação própria ou derivada de sub-rogação quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

I – cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou beneficiário;

II – empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

Parágrafo único. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *caput* contra a seguradora que lhe garantir.

Art. 100. A seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

Art. 101. Os seguros contra os riscos de morte e de perda de integridade física de pessoa que visem a garantir direito patrimonial de terceiro ou que tenham finalidade indenizatória submetem-se às regras do seguro de dano.

Parágrafo único. Quando no momento do sinistro o valor da garantia superar o valor do direito patrimonial garantido, o excedente se sujeitará às regras do seguro de vida e será credor da diferença aquele sobre cuja vida ou integridade física foi contratado o seguro e, no caso de morte, o beneficiário, observando-se as disposições do Título III.

CAPÍTULO II SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Art. 102. O seguro de responsabilidade civil garante o interesse do segurado contra os efeitos da imputação de responsabilidade e do seu reconhecimento, e o dos terceiros prejudicados à indenização.

Parágrafo único. Conforme o tipo de seguro contratado, o risco pode caracterizar-se pela ocorrência do fato gerador, da manifestação danosa ou da imputação de responsabilidade.

Art. 103. Os prejudicados poderão exercer seu direito de ação contra a seguradora, desde que em litisconsórcio passivo com o segurado.

§1º O litisconsórcio será dispensado quando o segurado não tiver domicílio no Brasil.

§2º Serão garantidos os gastos com a defesa do segurado contra a imputação de responsabilidade, mediante a fixação de valor específico e diverso daquele destinado à indenização dos prejudicados.

§3º O responsável garantido pelo seguro que não colaborar com a seguradora ou praticar atos em detrimento desta responderá pelos prejuízos a que der causa, cabendo àquele:

I – informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar uma reclamação futura;

II – fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;

III – comparecer aos atos processuais para os quais for intimado; e

IV – abster-se de agir em detrimento dos direitos e pretensões da seguradora.

§4º Salvo disposição em contrário, a seguradora poderá celebrar transação com os prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado, nem prejudicará aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

§5º A garantia está sujeita aos mesmos acessórios incidentes sobre a dívida do responsável.

§6º Havendo pluralidade de prejudicados em um mesmo evento, a seguradora ficará liberada prestando a totalidade das indenizações decorrentes da garantia do seguro a um ou mais prejudicados, sempre que ignore a existência dos demais.

§7º O segurado deve empreender todos os esforços para informar os terceiros prejudicados sobre a existência e o conteúdo do seguro contratado.

Art. 104. A seguradora, salvo disposição legal em contrário, pode opor aos prejudicados todas as defesas fundadas no contrato que tiver para com o segurado

ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, desde que anteriores ao início do sinistro.

Art. 105. A seguradora poderá opor aos terceiros prejudicados todas as defesas que possuir contra estes, fundadas ou não no contrato.

Art. 106. O segurado, quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra si, é obrigado a comunicar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, fornecendo os elementos necessários sobre o processo.

Parágrafo único. O segurado poderá chamar a seguradora a integrar o processo, na condição de litisconsorte, sem responsabilidade solidária.

CAPITULO III TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE

Art. 107. A transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, obrigando-se o cessionário no lugar do cedente.

§1º A cessão não ocorrerá quando o adquirente exercer atividade capaz de aumentar o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas.

§2º Caso a cessão implique alteração da taxa de prêmio será feito o ajuste e creditada a parte favorecida.

§3º As bonificações, taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam ao novo titular do interesse.

Art. 108. A cessão do interesse segurado deixará de ser eficaz quando não for comunicada à seguradora nos trinta dias posteriores à transferência.

§1º A cessão do direito à indenização somente deverá ser comunicada para o fim de evitar que a seguradora efetue o pagamento válido ao credor putativo.

§2º Não ocorrendo sinistro, a seguradora poderá, no prazo de quinze dias, contados da comunicação, recusar o contrato com o cessionário, com redução proporcional do prêmio e devolução da diferença ao contratante original, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas.

§3º A recusa deverá ser notificada ao cedente e ao cessionário, e produzirá efeitos após quinze dias contados do recebimento da notificação.

§4º Não havendo cessão do contrato, nem substituição do interesse decorrente de sub-rogação real, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas.

Art. 109. A cessão dos seguros obrigatórios ocorre de pleno direito com a transferência do interesse.

TÍTULO III SEGUROS SOBRE A VIDA E A INTEGRIDADE FÍSICA

Art. 110. Nos seguros sobre a vida e a integridade física o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com a mesma ou diversas seguradoras.

§1º O capital segurado, conforme convencionado, será pago sob a forma de renda ou de pagamento único.

§2º É lícita a estruturação de seguro sobre a vida e a integridade física com prêmio e capital variáveis.

Art. 111. É livre a indicação do beneficiário nos seguros sobre a vida e a integridade física.

Art. 112. Salvo renúncia do segurado, é lícita a substituição do beneficiário do seguro sobre a vida e a integridade física, por ato entre vivos ou declaração de última vontade.

Parágrafo único. A seguradora não cientificada da substituição será exonerada pagando ao antigo beneficiário.

Art. 113. Na falta de indicação do beneficiário, não prevalecendo ou sendo nula a indicação efetuada, o capital segurado será pago ou, se o caso, será devolvida a reserva matemática, por metade ao cônjuge, se houver, e o restante aos demais herdeiros do segurado.

§1º Considera-se inexistente a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro ou ocorrer comoriência.

§2º Sendo o segurado separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge.

§3º Não havendo beneficiários indicados ou legais o valor do seguro será pago àqueles que provarem que a morte do segurado lhes privou de meios de subsistência.

§4º Não prevalecerá a indicação de beneficiário nas hipóteses de revogação da doação, observados os arts. 555 a 557, do Código Civil.

Art. 114. O capital segurado recebido em razão de morte não é considerado herança para qualquer efeito.

§1º. Para os fins deste artigo, equipara-se ao seguro de vida a garantia de risco de morte contratada nos planos de previdência privada.

§ 2º Com o objetivo de preservar a legítima, a equiparação prevista no parágrafo primeiro deste artigo não se aplica aos planos de previdência privada cujo capital seja constituído sob o regime de acumulação de contribuições.

Art. 115. É nulo, no seguro sobre a vida e a integridade física próprias, qualquer negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia ou redução do crédito ao capital segurado ou à reserva matemática, ressalvadas as atribuições feitas em favor do segurado ou beneficiários a título de empréstimo técnico ou resgate.

Art. 116. Nos seguros sobre a vida própria para o caso de morte e sobre a integridade física própria para o caso de invalidez por doença é lícito estipular-se prazo de carência, durante o qual a seguradora não responde pela ocorrência do sinistro.

§1º O prazo de carência não pode ser convencionado quando se tratar de renovação ou substituição de contrato existente, ainda que outra a seguradora.

§2º O prazo de carência não pode ser pactuado de forma a tornar inócua a garantia, em nenhum caso excedendo à metade da vigência do contrato.

§3º Ocorrendo o sinistro no prazo de carência, legal ou contratual, a seguradora é obrigada a entregar ao segurado ou ao beneficiário o valor do prêmio pago, ou a reserva matemática, se houver.

§4º Convencionada a carência, a seguradora não poderá negar o pagamento do capital sob a alegação de pré-existência de estado patológico.

Art. 117. É lícito, nos seguros sobre a vida e a integridade física, excluir da garantia os sinistros cuja causa exclusiva ou principal corresponda a estados patológicos pré-existentes ao início da relação contratual.

Parágrafo único. A exclusão só poderá ser alegada quando não convencionado prazo de carência e desde que o segurado, questionado claramente, omitir voluntariamente a informação da pré-existência.

Art. 118. O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital quando o suicídio do segurado, voluntário ou não, ocorrer antes de findo um ano de vigência do primeiro contrato.

§1º Quando o segurado aumentar o capital, o beneficiário não terá direito à quantia acrescida, ocorrendo o suicídio no prazo previsto no *caput*.

§2º É vedada a fixação de novo prazo de carência na hipótese de renovação ou de substituição do contrato.

§3º O suicídio cometido em virtude de grave ameaça à existência do segurado ou de legítima defesa de terceiro não está compreendido no prazo de carência.

§4º Não será devido o pagamento do capital segurado quando o seguro for contratado dolosamente como ato preparatório de suicídio planejado, ainda que já decorrido o período de carência.

§5º É nula cláusula de exclusão de cobertura em caso de suicídio de qualquer espécie.

§6º Ocorrendo o suicídio no prazo de carência, é assegurado o direito à devolução da reserva matemática, quando o seguro pressupuser sua constituição.

Art. 119. A seguradora não se exime do pagamento do capital, ainda que previsto contratualmente, quando a morte ou incapacidade decorrer do trabalho, da prestação de serviços militares, de atos humanitários, da utilização de meio de transporte arriscado ou da prática desportiva.

Art. 120. Os capitais pagos em razão de morte ou perda da integridade física não implicam sub-rogação e são impenhoráveis, salvo quando e na medida que o seguro se caracterizar como de dano.

Art. 121. Nos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, a mudança dos termos do contrato em vigor que possa gerar efeitos contrários aos interesses dos segurados e beneficiários dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Parágrafo único. Quando não prevista no contrato anterior, a modificação do conteúdo dos seguros coletivos sobre a vida e a integridade física, em caso de renovação, dependerá da anuência expressa de segurados que representem pelo menos três quartos do grupo.

Art. 122. Salvo se a seguradora encerrar operações no ramo ou modalidade, a recusa de renovação de seguros individuais sobre a vida e a integridade física, que tenham sido renovados sucessiva e automaticamente por mais de dez anos, deverá ser precedida de comunicação ao segurado e acompanhada de oferta de outro seguro que contenha garantia similar e preços atuarialmente repactuados, em função da realidade e equilíbrio da carteira, com antecedência mínima de noventa dias, vedadas carências e direito de recusa de prestação em virtude de fatos preexistentes.

TÍTULO IV SEGUROS OBRIGATÓRIOS

Art. 123. As garantias dos seguros obrigatórios terão conteúdo e valores mínimos que permitam o cumprimento de sua função social.

Parágrafo único. É nulo, nos seguros obrigatórios, o negócio jurídico que direta ou indiretamente implique renúncia total ou parcial da indenização ou o capital segurado para os casos de morte ou invalidez.

TÍTULO V PRESCRIÇÃO

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.

Art. 125. 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.

Parágrafo único. Cessa a suspensão no dia em que o interessado for comunicado pela seguradora de sua decisão final.

TÍTULO VI DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 126. É absoluta a competência da Justiça brasileira para a composição de litígios relativos aos contratos de seguro celebrados no país.

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.

Art. 128. Revogam-se o inciso II do § 1º do art. 206 e os arts. 757 a 802 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil.

Art. 129. Esta Lei entra em vigor um ano após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 13 de dezembro de 2016.

Deputado MANOEL JUNIOR
Presidente

Deputado LUCAS VERGÍLIO
Relator

FIM DO DOCUMENTO
