

COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

PROJETO DE LEI Nº 3.555, DE 2004

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.

Autor: Deputado JOSÉ EDUARDO
CARDOZO

Relator: Deputado LEANDRO SAMPAIO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.555, de 2004, de iniciativa do ilustre Deputado José Eduardo Cardozo, estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, Código Comercial e Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.

A proposição é composta de sete títulos. Apresentamos seus principais dispositivos a seguir.



F667B28521

O Título I, que compreende os arts. 1º a 102, trata das disposições gerais da lei.

Conforme o art. 1º, a seguradora se obriga, mediante prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado ou beneficiário contra riscos predeterminados, sendo fundamental o princípio da boa fé.

O art. 2º define que os contratos de seguros apenas podem ser realizados por companhias autorizadas, as quais devem apresentar as condições contratuais à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP -, órgão fiscalizador do setor.

A seguradora que ceder sua posição contratual sem anuência do segurado ou beneficiário será solidariamente responsável com a cessionária como dispõe o art. 3º.

A ineficácia do contrato ocorrerá se não houver interesse legítimo, como estabelece o art. 5º. É possível que o interesse seja parcial, caso em que a ineficácia não atinge a parte útil. No entanto, se ocorrer a superveniência do interesse, o contrato passa a ser eficaz. A impossibilidade implica a nulidade do contrato.

Uma das causas importantes de nulidade ocorre justamente quando uma das partes souber, desde o momento da conclusão do contrato, que o risco é impossível, como estabelecido no art. 12. No caso em que a parte que detiver tal conhecimento for a Seguradora, esta última pagará ao segurado o dobro do prêmio. No caso oposto, o segurado perde o prêmio pago.

Definiu-se no art. 11 que são nulas também as seguintes garantias:



a) interesses patrimoniais relativos a autuações 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;

c) de outros interesses ou contra outros riscos vedados em lei.

O art. 6º dispõe que se resolve o contrato com a redução proporcional do prêmio, quando for extinto o interesse. Tal redução apenas não será cabível na ocorrência de sinistro. O art. 13 define que se resolve também o contrato quando o risco não mais existir.

Quando o contrato for nulo ou ineficaz, o segurado que tiver agido de boa fé terá direito à devolução do prêmio, definição presente no art. 7º.

Os seguros sobre a vida e a integridade física de terceiro possuem um regime com regras diferenciadas, conforme o art. 8º. Tais seguros apenas poderão ser contratados mediante autorização prévia do terceiro.

O projeto, em seu art. 9º, explicita ser lícito o seguro parcial do interesse.

O art. 10 estabelece que a Seguradora apenas responderá pelos riscos que forem devidamente delimitados no contrato, delimitação esta que deverá ser clara e inequívoca. No caso de divergências entre as disposições



inseridas pela seguradora no documento do contrato e aquelas repassadas à Susep, prevalece o conteúdo que for mais favorável ao segurado.

Conforme o art. 14, havendo relevante agravamento do risco-alvo do contrato de seguro, deve o segurado comunicar o fato, quando dele tomar conhecimento, à Seguradora, sob pena de perda da garantia pactuada, como estabelecido no art. 15.

No caso oposto, de relevante redução do risco, previsto no art. 16, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido.

Os arts. 17 a 22 estipulam as formas de pagamento do prêmio, bem como os procedimentos que serão adotados em caso de mora para a suspensão da garantia contratual e as condições para a resolução do contrato.

Os arts. 23 a 25 tratam da definição de seguro em favor de terceiros, do interesse alheio e da possibilidade de coexistência de seguros em conta própria e em favor de outrem. Os arts. 26 a 32 tratam da questão do estipulante desses seguros, seus requisitos, atribuições e responsabilidades.

O art. 33 define que ocorre o co-seguro quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre elas e o segurado, garantem um determinado interesse contra o mesmo risco e ao mesmo tempo, com cada uma delas assumindo uma cota de garantia. Já o seguro cumulativo ocorre quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado por força de contratações separadas.

No art. 34, definem-se atribuições e responsabilidades da



empresa líder no co-seguro.

Conforme o art. 37, não são aplicáveis as regras de co-seguro quando a cessão de responsabilidades ocorrer sem o conhecimento do segurado.

Os arts. 38 a 40 dispõem sobre as obrigações dos intervenientes no contrato, bem como dos agentes autorizados de seguro, dos representantes e prepostos da seguradora, e da sua vinculação à empresa quanto a seus atos e omissões.

Os arts. 41 a 44 tratam das responsabilidades e atribuições do corretor de seguros.

Os arts. 45 a 54 tratam da formação do contrato, incluindo o fornecimento de informações necessárias à sua aceitação, com alerta sobre as consideradas mais relevantes. O contrato poderá ser extinto quando ocorrer omissão do segurado a respeito da prestação de informações contínuas ou averbações a respeito dos riscos e interesses. O segurado tem o direito de conhecer, com antecedência, o conteúdo dos contratos e as razões da decisão da seguradora pela eventual não contratação do seguro.

Os arts. 55 a 57 abordam a duração dos contratos e a necessidade de a seguradora cientificar o contratante de sua intenção de renovar ou não o contrato, identificando as eventuais alterações.

O art. 58 veda a prova exclusivamente testemunhal no contrato de seguro. O art. 59 estabelece o prazo de vinte dias a partir da aceitação do contrato para a remessa da documentação comprobatória, sendo também estipulados os elementos mínimos a serem nela incluídos.

No art. 60, dispõe-se que os contratos de seguro



fidejussórios e sobre a vida ou integridade física são títulos executivos extrajudiciais, constituídos por qualquer documento hábil para a prova da existência do contrato do qual constem os elementos essenciais para verificação da certeza e liquidez da dívida.

Os arts. 61 e 62 dispõem que o contrato de seguro não pode ser interpretado em prejuízo da coletividade de segurados, devendo ser executado e interpretado segundo a boa-fé.

O art. 63 veda a interpretação excessivamente ampla no sentido de agravar desequilíbrio da estrutura técnica e atuarial do ramo ou da modalidade de operação de seguro.

Os arts. 64 e 66 estabelecem ainda que as condições particulares prevalecerão sobre as especiais, e estas sobre as gerais do seguro, sendo nula a inclusão de compromissos e cláusulas de arbitragem em quaisquer dessas condições. As cláusulas referentes à exclusão de riscos e prejuízos são de interpretação restritiva, conforme o art. 65.

O art. 67 estabelece que meios alternativos para a solução de litígios, como a arbitragem, somente poderão ser pactuados em instrumentos apartados, desde que não sejam formados por adesão a cláusulas e condições predispostas pela parte contratante mais forte e que sejam submetidos às regras do direito brasileiro.

O art. 68 define o resseguro como a relação obrigacional pela qual a ressegurador, mediante o recebimento do prêmio, garante o interesse da seguradora contra os riscos próprios de sua atividade, decorrentes da celebração e execução dos negócios de seguro.



O art. 69 estipula que a resseguradora não responde, em nenhum caso, perante o segurado e o beneficiário.

Os arts. 70 e 71 dispõem que a seguradora, no prazo da contestação, fará a notificação da resseguradora acerca da demanda, e estabelecem o prazo de cinco dias úteis como máximo para a retenção, pelas seguradoras, das prestações de resseguro feitas com o objetivo de adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado ou beneficiário.

Os arts. 72 e 73 dispõem que as despesas efetuadas pela seguradora para conhecimento e exame dos riscos não integram a base de cálculo do prêmio de resseguro, o qual, salvo menção em contrário, abrangerá a totalidade das prestações devidas pelas seguradoras aos segurados.

O art. 74 estabelece que os créditos dos segurados e beneficiários têm preferência absoluta sobre os montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta última se encontre sob direção fiscal, intervenção, liquidação ou falência.

O art. 75 dispõe que a retrocessionária acompanhará a sorte da resseguradora.

O art. 76 estabelece que o segurado que formular a proposta tendo conhecimento do sinistro perderá a garantia, mas ainda sim deverá pagar o prêmio.

Já a seguradora que receber a proposta sabendo que o sinistro já ocorreu pagará em dobro o prêmio pactuado, conforme definido no art.



77

O art. 78 estipula as providências a serem adotadas pelo segurado após a ocorrência do sinistro, sendo que o art. 79 dispensa, nesses procedimentos, os sacrifícios acima do razoável ou providência que ponha em perigo interesses relevantes do segurado, beneficiário ou terceiros.

O art. 80 estabelece que a provocação dolosa de sinistro implica a resolução do contrato sem direito a indenização e sem prejuízo da dívida do prêmio.

O art. 81 dispõe que nos seguros de dano correm por conta da seguradora as despesas para evitar o sinistro iminente.

A seguradora responde pelos efeitos do sinistro, conforme o art. 82, ainda que após a vigência do contrato. De outro lado, de acordo com o art. 83, a Seguradora não responderá, na vigência do contrato, por efeitos decorrentes de sinistro anterior.

O art. 84 determina que sinistros com efeitos parciais não importam em redução do valor da garantia.

Os arts. 85 e 86 definem os termos “regulação” e “liquidação” de sinistros. Basicamente, regulação é a apuração da existência e identificação de causas e efeitos de fatos notificados pelo interessado, enquanto que liquidação é a quantificação em dinheiro dos efeitos desse fato.

Os arts. 88 e 89 garantem ao segurado e ao beneficiário a participação ativa nas atividades de regulação e liquidação, sendo que os arts. 90 e 91 estipulam que o regulador e o liquidante, que atuam à conta da seguradora e



que devem atender aos requisitos do art. 92, deverão prontamente informar as quantias apuradas.

Os arts. 93 a 95 estabelecem que, em caso de dúvidas relacionadas aos critérios de apuração, prevalecerão os mais favoráveis ao segurado ou beneficiário, e que os relatórios são documentos comuns às partes, sendo vedado ao segurado ou beneficiário sonegar documentos ou informações relevantes, bem como promover modificações no local do sinistro ou destruir ou alterar elementos a este relacionados.

O art. 96 determina que, negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado ou beneficiário cópias de todos os documentos produzidos ou obtidos. O art. 97 estipula que as quantias despendidas pelos segurados ou beneficiários para a obtenção de documentos ou realização de providências exigidas correm à conta da seguradora, e o art. 98 esclarece que a execução da regulação e liquidação não importa o reconhecimento de nenhuma obrigação da seguradora.

Os art. 99 define em 90 dias o prazo para os procedimentos de regulação e liquidação do sinistro.

Os art. 100 a 102 definem que os pagamentos deverão ser efetuados em dinheiro, corrigido monetariamente desde a data de contratação do seguro pelo índice previsto no contrato, exceto se houver previsão contratual de reposição em espécie.

O Título II compreende os arts. 103 a 119 e trata dos seguros de dano.

Os arts. 103 e 104 estabelecem que a importância



segurada, que é o limite máximo da obrigação de pagamento, não poderá superar o valor econômico do interesse. De outro lado, o art. 105 determina que, recaindo o interesse sobre bens empregados em produção ou que necessitem de reconstrução em caso de sinistro, é lícito contratar o seguro a valor de novo. O art. 106 estipula que os pagamentos da seguradora que estiverem em mora estarão sujeitos às taxas vigentes para os pagamentos de tributos em mora devidos à Fazenda Nacional.

O art. 107 estabelece que, na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização decorrente de seguro contratado por valor inferior ao do interesse não será proporcionalmente reduzido, salvo em caso de disposição contratual em contrário.

Os art. 108 e 109 estabelecem, salvo disposição em contrário, que o seguro não cobre interesses quanto a danos decorrentes de guerra e nem vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro.

O art. 110 define que é sub-rogada a locadora pelas indenizações pagas com fundamento nos seguros de dano.

O art. 111 dispõe que a Seguradora tem pretensão própria contra o terceiro responsável, de forma a reaver os gastos com regulação, liquidação e salvamento.

O art. 112 estipula que, quando o sinistro for causado por determinadas pessoas ligadas ao credor, conforme especificação no dispositivo, a Seguradora só terá direito a pleitear ressarcimento pelas quantias pagas se provar dolo, salvo se essas pessoas estiverem garantidas por seguro de responsabilidade celebrado com outra seguradora.



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

O art. 114 estabelece que o seguro de responsabilidade civil garante o risco de imputação de responsabilidade ao segurado.

O art. 115 dispõe que são credores da garantia os prejudicados (que são os únicos credores da indenização devida pela seguradora), o segurado ou o terceiro que fizer uso legítimo do bem, sendo garantidos os gastos com a defesa do segurado contra a imputação de responsabilidade.

Os arts. 116 e 117 estipulam que a Seguradora pode opor aos prejudicados todas as defesas nascidas após o início do sinistro, fundadas ou não no contrato, que possuir contra estes.

O art. 118 dispõe que o contrato de responsabilidade civil não garantirá pagamento ou reembolso de valores devidos por força de autuações e multas.

O art. 119 determina que o segurado ou o beneficiário que fizer uso legítimo do bem deverá, quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra si, no prazo de cinco dias úteis, notificar a seguradora a respeito da demanda.

Os arts. 120 e 121 estabelecem que a transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, que apenas será eficaz quando comunicada por escrito à Seguradora, nos dez dias posteriores à transferência. Já a cessão de seguros obrigatórios decorre automaticamente da transferência do interesse, conforme o art. 122.

O Título III (arts. 123 a 137) define regras para o seguro de vida.



Os arts. 123 a 125 estipulam que, nos seguros sobre a vida e a integridade física próprias, o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, sendo livre a indicação do beneficiário e lícita sua substituição.

O art. 126 estabelece que, na falta de indicação do beneficiário, o capital segurado será pago aos herdeiros legais.

O art. 127 dispõe que o capital segurado recebido em razão de morte não está sujeito às dívidas do falecido nem será considerado herança, e o art. 128 determina que é nulo, nesse contrato de seguro, qualquer negócio jurídico que implique renúncia ou redução de crédito ao capital segurado ou à reserva matemática.

Os arts. 129, 130 e 131 dispõem que é lícito estipular prazo de carência, bem como excluir da garantia sinistros cuja causa exclusiva ou principal sejam doenças preexistentes ao início da relação contratual, sendo que o beneficiário não terá direito ao recebimento quando o segurado cometer suicídio nos primeiros seis meses de vigência do primeiro contrato.

Conforme o 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 ou atos humanitários, da utilização de meio de transporte arriscado ou da prática desportiva não profissional.

Conforme o art. 133, as quantias pagas ao segurado e beneficiários não implicam sub-rogação e são impenhoráveis.

Os arts. 134 e 135 estipulam que, no seguro coletivo sobre a vida e a integridade física próprias, a mudança dos termos do contrato que possa gerar efeitos contrários aos interesses dos segurados e beneficiários dependerá de anuência expressa de pelo menos três quartos do grupo, sendo que a rescisão ou recusa de renovação de contrato coletivo dessa modalidade será subordinada à comunicação aos segurados e à oferta de outro seguro com igual utilidade.



O art. 136 estabelece que, quando a rescisão ou recusa de renovação for motivada por deficiência atuarial, a seguradora deverá estruturar e aprovar novo plano junto à SUSEP, destinado exclusivamente ao grupo de segurados atingido.

Por fim, o art. 137 estipula que a mora da seguradora no pagamento das quantias devidas determinará a incidência de juros moratórios equivalentes a uma vez e meia a taxa nominal em vigor para mora do pagamento de tributos à Fazenda Nacional.

O Título IV trata dos seguros obrigatórios.

Os arts. 138 a 140 estipulam os casos em que é obrigatória a contratação de seguros, que deverão ter conteúdo e valor mínimos que permitam o cumprimento de sua função social, sendo vedada a efetivação de pagamentos a quem não seja a vítima ou seu beneficiário.

O art. 141 estabelece que a omissão na contratação do seguro obrigatório determina a responsabilidade pessoal e objetiva pela indenização dos beneficiários.

Os arts. 142 a 147 tratam de regras e prazos para prescrição e decadência de seguros.

O Título V (arts. 148 a 153) trata das disposições finais e transitórias.

Os arts. 148 e 149 estipulam que é absoluta a competência da Justiça brasileira na matéria e que o foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou beneficiário.



O art. 150 determina que o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) regulamentará as diversas espécies de seguro.

O art. 152 revoga as disposições legais em contrário, em especial:

a) partes do art. 206 do Código Civil – Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – que tratam de prazos de prescrição diversos;

b) os arts. 757 a 802 do Código Civil, que tratam do contrato de seguro;

c) os arts. 666 a 770 do Código Comercial, que trata dos seguros marítimos; e

d) os arts. 9, 11, 12, 14, 21, 27, 44, alínea “g”, inciso I, 61, § 1º, 65, 66, 68, 69 e 116, alíneas “b” e “e”, do Decreto-lei nº 73 de 21 de novembro de 1966.

Por fim, o art. 153 determina que a lei entrará em vigor um ano após sua publicação, sendo que as atuais operações e os contratos em vigor pactuados antes dessa data subordinam-se às disposições da lei nova no tocante aos direitos que ainda não tenham se formado ou cuja formação ainda não se tenha completado.

De acordo com a justificação do projeto, a parte destinada ao contrato de seguro apresenta disposições insuficientes para alcançar o tratamento jurídico mínimo necessário nesta área, havendo necessidade de lei própria para esse fim, como ocorre em países como Alemanha, Argentina, Austrália, Bélgica, Canadá, Espanha, França, Portugal, Suíça e Venezuela.



Além desta Comissão, o projeto em tela foi encaminhado às Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, as duas primeiras para exame de mérito conforme o art. 24, II do Regimento Interno. Em 08 de junho de 2004, foi designado relator deste projeto o Deputado Ronaldo Dimas. Foram apresentadas, nesta oportunidade, oito emendas do Deputado Lindberg Farias. O relator apresentou Substitutivo em 07 de junho de 2006 a esta Comissão, o qual não foi votado. Fomos

designados para a Relatoria desta proposição em 14 de junho de 2007, não tendo havido apresentação de emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Temos a oportunidade de analisar nesta Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio (CDEIC) aquele que vem a ser o primeiro projeto de lei sobre o Contrato de Seguro (PLCS) do Brasil.

A iniciativa parlamentar é do Senhor José Eduardo Cardozo (PT-SP) e foi apoiada em anteprojeto preparado pelo Instituto Brasileiro de Direito do Seguro (IBDS), sob a coordenação dos juristas Ernesto Tzirulnik e Flavio de Queiroz Bezerra Cavalcanti, respectivamente presidente e conselheiro do IBDS e professores, pela ordem, da Escola de Direito de São Paulo – FGV e da Faculdade de Direito do Recife.

A proposta é de especial qualidade e atualidade técnicas. Contribuíram inúmeros juristas e técnicos brasileiros e estrangeiros, entre os quais Judith Martins-Costa, Min. Athos Gusmão Carneiro, Donaldo Armelin, Humberto Theodoro Júnior, Alessandro Octaviani Luís, Antônio Carlos Marcato, Fábio Ulhoa Coelho, Maurício Luís Pinheiro Silveira, Juliana Cordeiro de Faria, Sérgio Sérvulo Cunha, Roberto Pfeiffer, Walter Antonio Polido, Paulo Luiz de



Toledo Piza, Min. Antônio Herman Benjamin, Wady Cury, Ayrton Pimentel, Tatiana Druck, Min. Eduardo Ribeiro, Milton Koga, Maria Helena Gurgel Prado, Márcio Alexandre Malfatti, Vera Helena de Mello Franco, Virgínia Deda Duarte de Abreu, Fernando Lopes Nunes, Pedro Calmon Filho, André Jacques Luciano Uchoa Costa e Mariana Rocha Calejon. Entre os estrangeiros, Rubén Stiglitz (Argentina), Hubert Groutel e Luc Mayaux (França), Alberto Monti, Luigi Farenga e Aurélio Donato Candian (Itália), Bernard Dubuisson e Vincent Callewaert (Bélgica), Luis de Ângulo Rodriguez, María Luísa Muñoz Paredes, José Luiz Sanchez Belda e José Maria Muñoz Paredes (Espanha).

Originalmente relatado, nesta Comissão, pelo Senhor Ronaldo Dimas (PSDB- TO), o projeto sofreu diversas modificações, muitas das quais resultaram de sugestões do próprio IBDS, o qual, após receber aportes dos setores envolvidos, realizou um congresso internacional (Brasília, setembro de 2004), colacionou as contribuições dos juristas que cooperaram com o projeto desde o seu lançamento, bem como de outros inúmeros juristas nacionais e estrangeiros especializados na matéria. Cuidou o nobre Deputado que nos antecedeu na relatoria de convocar audiência pública, quando, além do IBDS, estiveram presentes o autor da proposição, representantes do IRB, da SUSEP, das federações nacionais de representação dos seguradores e entidades de previdência privada, a Federação Nacional dos Corretores de Seguro e sindicatos estaduais dos mesmos profissionais da intermediação securitária. Assim, foram arrecadados mais aportes relevantes para o aperfeiçoamento da iniciativa parlamentar.

Essa foi a origem do excelente Substitutivo apresentado pelo Deputado Ronaldo Dimas (SRD), que recebemos ao assumir esta dignificante relatoria, tendo-nos deparado, ainda, com cartas dirigidas por catedráticos das Universidades de Granada, Oviedo, Sevilla, Milão, Montesquieu-Bordeaux IV e Instituto do Direito Europeu, dirigidas ao então Senhor Presidente da CDEIC, Deputado Luiz de Gonzaga Fonseca Mota, onde se confirma que, mesmo na visão de eminentes estudiosos de países com grande desenvolvimento na matéria, a aprovação da proposição legislativa fará o Brasil contar com uma lei moderna, que servirá de modelo a outros países.



Algumas críticas que nos foram apresentadas sobre o projeto merecem um comentário a parte. Primeiro, foi apontado que o recente Código Civil de 2002 já conteria regulamentações sobre seguro, cabendo aguardar um pouco mais o desenvolvimento da experiência sobre estas antes de se proceder a uma revisão mais ampla do assunto. No entanto, a relativa jovialidade do Código Civil de 2002 não convence, na medida em que esse diploma legal, no capítulo dedicado ao contrato de seguro, se revela insuficiente e, em muitos pontos, em antagonismo com a orientação doutrinária e jurisprudencial precedente. Este é o caso, por exemplo, da suspensão automática da garantia pelo não pagamento de parcela do prêmio, suspensão essa que o Judiciário vem uniformemente reconhecendo deva ser precedida de notificação tal como, aliás, se propõe na presente iniciativa. Outra situação importante é a exigência de proposta escrita, presente no Código, quando, atualmente, um sem-número de seguros já foram contratados mediante comportamentos informais, como o simples uso de um cartão de crédito, conversas telefônicas gravadas etc.

Nesse sentido, aliás, a manifestação feita pelo eminente Ministro Castro Filho, do Superior Tribunal de Justiça, durante palestra conferida em 2007, referindo-se também ao PL 3.555/2004: *“Seria de conveniência que houvesse um avanço maior. Seria necessário que o Código viesse mais ajustado aos nossos anseios, não da modernidade só, mas até da pós-modernidade. Como não o fez, houve a intenção de aprovar uma lei, ampla, abrangente, que pudesse realmente regular, disciplinar a matéria no Brasil. (...) Parece-me que o projeto era bom, talvez merecendo, quem sabe, algum reparo, mas, no geral, um projeto bom.”* (Seguros e Previdência - 1º Congresso Brasileiro de Seguros e Previdência. Ed. Juruá, 2008, pp. 190-1). E o projeto, como já observado, sofreu incessantes contribuições, sendo este o segundo Substitutivo determinado por esse amadurecimento.

Também se afirmou que o órgão regulamentador já cumpriria esta missão de editar regulamentos sobre o contrato de seguro, tornando desnecessária a lei. Entendemos ser claro que tais dispositivos infralegais não conferem as necessárias segurança e estabilidade jurídicas requeridas para um



setor com a complexidade e dinâmica observada, quanto o de seguros. Há uma série de princípios consagrados na doutrina e jurisprudência brasileira e internacional que ganhariam inequívoca robustez ao serem alçados à categoria de lei.

Por fim, chegam a nós comentários no sentido de que, com a mudança legislativa, as operações deverão sofrer mudanças, gerando custos excessivos aos empresários do setor, além de aos próprios usuários do seguro. Estamos convencidos de que o setor fornecedor de serviços securitários já se demonstra maduro o suficiente para realizar uma transição sem traumas. Ademais, postergar tais mudanças apenas transfere os “custos da transição” do presente para o futuro, além de abrir mão dos ganhos líquidos inequívocos gerados pela adoção de um regramento mais moderno para o setor securitário. Tal argumento equivale a afirmar que devemos evitar todas as reformas estruturais que tão urgentes se fazem no País. O adiamento prolongado acaba por gerar crises desnecessárias no setor afetado, o que levará, mais adiante, a uma transição muito mais difícil.

Não temos dúvida de que a matéria é da mais alta relevância para a Nação, sendo que os números falam por si. Desconsiderando os dados relativos à previdência e à capitalização, assim como aos seguros-saúde, os seguros em geral equivalem a 2,6% do PIB brasileiro. Conforme o Balanço Social da Federação Nacional das Seguradoras, de 2006, são **357,8 milhões de contratos** nas suas diversas modalidades, sendo **72%** nas modalidades de seguros que garantem os riscos de morte e perda da integridade física (Vida e Acidentes Pessoais). As garantias desses seguros somam **R\$ 46,9 trilhões**, o

que representa **40 vezes** o PIB brasileiro do mesmo ano, sendo que nos seguros para morte e perda da integridade física os capitais garantidos são de **R\$ 36 trilhões**, equivalente a **31 vezes** o PIB.

Para que se tenha uma idéia comparativa, o setor de telefonia móvel, que conta com regulação moderna e normas de grande atualidade, envolve **130 milhões** de contratos, pouco mais de um terço do universo de contratos securitários.



Os consumidores e a sociedade como um todo, através desses contratos, buscam garantias contra as conseqüências da realização dos riscos a que estão expostos no cotidiano das suas atividades econômicas ou de suas próprias vidas pessoais.

Observe-se que o Brasil, recentemente, quebrou o monopólio do resseguro operado pelo Instituto de Resseguros do Brasil (IRB) e introduziu regras mais modernas no mercado. Nesse contexto, manter desatualizado o arcabouço regulatório do setor de seguros poderia gerar desequilíbrio na relação entre seguradores e resseguradores, com efeitos negativos sobre os segurados e a competitividade da economia. Também por esta razão é urgente a edição de uma lei de seguro que vise a melhor garantir a estabilidade dos vínculos contratuais securitários. Esta relação foi destacada no relatório elaborado pelo Senhor Ronaldo Dimas: *“Tramita o Projeto de Lei Complementar nº 249, de 2005, versando sobre a política de resseguro e retrocessão. Todavia essa proposição constitui-se em lei de controle e não em lei de contrato, como, aliás, é de ser o escopo da Lei Complementar. A inexistência de regras que visem a garantir a normalidade das relações entre segurados e seguradoras, mesmo após a renunciada abertura do mercado de resseguro, é igualmente notada no Código Civil, carecendo serem postas regras que, independente do fim do monopólio do resseguro e independentemente dos aspectos próprios da legislação de controle, possam assegurar à sociedade uma serena e boa prática contratual securitária.”*

Como todos sabem, o projeto mencionado foi aprovado e transformado na Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2006. E tal como frisou o Senhor Ronaldo Dimas no trecho que acabamos de transcrever, o então PLC nº 249/2005 (PLCS) cuida apenas de garantir uma normativa destinada à *“serena e boa prática contratual securitária”*. Não há, nem nele, nem no Substitutivo proposto pelo Deputado Ronaldo Dimas (SRD), disciplina que confronte com o objeto da referida Lei Complementar, pois visam a cuidar de matéria advinda do resseguro apenas no que diz respeito aos seus reflexos nos vínculos securitários e às incursões dos resseguradores e retrocessionários nas chamadas *“ações de seguro”*, tomando em conta que

tratam-se de terceiros estranhos ao vínculo que se estabelece entre seguradoras, segurados, beneficiários, com eficácia externa para os terceiros prejudicados.



Exemplo dessa incursão pró-contrato de seguro que faz o PLCS está no artigo 66 do Substitutivo que ora apresentamos. Ali se coloca como regra que a resseguradora acompanhará a sorte da Seguradora, pois o resseguro *“abrangerá a totalidade do interesse ressegurado, sempre incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento do contrato de seguro, bem como as despesas de salvamento e as efetuadas em virtude da regulação e liquidação do sinistro, amigável ou judicial, observada a modalidade de contratação do resseguro.”* Cuida-se, como se vê, de prestigiar o efetivo cumprimento dos contratos de seguro, garantindo a solvabilidade das seguradoras e, por conseguinte, a segurança efetiva do segurado. Para isso é indispensável vincular os resseguradores de forma expressa, a fim de que acompanhem as companhias cedentes nos efeitos de eventual mora em desfavor do segurado.

Adotamos, assim, o relatório e, em grande parte, o voto e o texto originalmente propostos pelo ex-Deputado Ronaldo Dimas em seu Substitutivo, não apreciado (SRD). Não é, contudo, total a identidade entre o SRD e o Substitutivo que ora submetemos à douta CDEIC, a evidenciar que o processo legislativo é criativo, não cabendo a economia de iniciativas para o aperfeiçoamento do texto.

Com efeito, graças a novos aportes trazidos pelo IBDS e Sindicato dos Corretores de Seguro de São Paulo, acabamos por modificar diversos dispositivos do SRD, como passaremos a detalhar.

O artigo 757 do Código Civil Brasileiro de 2002 diz que a garantia do segurador é prestada *“mediante o pagamento do prêmio”*, enquanto que o PL 3.555/2004 e o SRD expressam, no *caput* do artigo 1º, *“mediante o recebimento do prêmio”*. Como se sabe, o prêmio é devido à Seguradora como contraprestação à garantia por ela prestada, sendo um elemento fundamental da relação obrigacional de seguro, pois é com o fundo de prêmios recolhidos junto à massa de consumidores que são garantidos os interesses segurados e pagas as prestações a cargo da Seguradora, seja no caso da adoção de medidas para evitar ou conter o sinistro (salvamento), seja no caso de vir a se consumir a realização do sinistro (capital ou indenização). Entretanto, nem sempre a garantia dependerá do prévio “pagamento” ou “recebimento” do prêmio, podendo ser ela prestada antes, quando as partes, por exemplo, fixarem o vencimento da dívida de prêmio em termo posterior ao do início de vigência do seguro. Daí porque, para maior rigor, substitui-se a



expressão "*mediante o recebimento do prêmio*" por "*mediante um prêmio equivalente*". Os efeitos do não pagamento tempestivo do prêmio são regulados por outros dispositivos do presente projeto de lei. Já com relação à palavra "*equivalente*", opta-se por utilizá-la como qualificadora do prêmio, com o objetivo de aclarar que o preço do seguro e a garantia têm, entre si, uma relação de equivalência, não podendo, sob pena de quebra do equilíbrio contratual, ser desproporcionais as prestações comutadas no contrato: prêmio e garantia. No projeto há outros dispositivos, como o do art. 6º, regulando a equivalência entre essas prestações.

O *caput* do artigo 2º do SRD reserva às empresas legalmente autorizadas a celebração de contratos de seguro. Como as autorizações para funcionamento dessas empresas podem ou não existir ao tempo da celebração dos contratos, agregou-se a expressão "*que se encontrem*". A autorização necessariamente tem de estar em vigor. Agregou-se também "*devidamente*" como atributo da autorização em vigor, porque uma seguradora pode estar autorizada a celebrar determinados tipos de negócio e não outros, sendo que ela deve estar devidamente autorizada para os negócios do tipo que celebra. Nesse mesmo dispositivo, substituiu-se o modo de referir o titular do poder fiscalizador estatal. No texto original do art. 2º do SRD, tal como constava do PL 3.555/2004 especifica-se que o órgão fiscalizador é a autarquia federal SUSEP - Superintendência de Seguros Privados. Entretanto, para evitar descompassos que venham a decorrer de alterações de denominação, ou mesmo de competência para a fiscalização, optou-se por utilizar "*órgão fiscalizador competente*". Essa mesma revisão é feita no que se refere ao parágrafo 1º do art. 2º, parágrafo 1º do art. 10 (atual § 3º do art.9º), incisos I, II e XI do art. 56 (atual 54), e parágrafo único do art. 130 (atual 124).

O *caput* do artigo 3º do SRD cuida da cessão do contrato pelo devedor sem autorização do credor. É diferente do co-seguro, em que o segurado pactua com diversas seguradoras a garantia de cotas específicas, nunca implicando solidariedade. O parágrafo único prevê que "*em qualquer situação*" haverá solidariedade, referindo-se à hipótese de a cessão do contrato ter sido autorizada pelo consumidor, quando o cessionário da seguradora for insolvente. A regra tem por objetivo preservar os consumidores de manifestações de vontade produzidas em erro. Entretanto, a generalidade da expressão "*em qualquer situação*" pode levar o intérprete a entender que não se aplicaria o parágrafo apenas aos casos de cessão de contrato. Daí porque esclarecemos que a norma visa exclusivamente a preservar os consumidores contra a insolvência do



cessionário no momento da cessão do contrato, ainda que esta tenha sido autorizada.

Demos nova redação, mais clara, ao parágrafo 1º do art. 4º do SRD, reforçando que basta um dos contratantes ou o beneficiário residir ou ter domicílio no Brasil.

No parágrafo 2º do art. 4º do SRD repete-se a palavra “saúde”: *“seguros saúde e planos de saúde”*. Eliminamos a repetição: *“Os seguros e planos de saúde”*.

No artigo 6º do SRD (atual § 1º do art. 6º) prevê-se que o prêmio não sofrerá redução proporcional quando o interesse segurado vier a perder-se durante a vigência do seguro em virtude de sinistro. Acrescentamos a palavra *“indenizável”*, para esclarecer que essa não-redução somente não será cabível quando o sinistro estiver ao abrigo do seguro contratado.

O artigo 8º do SRD dispõe que é lícito o seguro parcial de um determinado interesse. Essa disposição já está contida no artigo 5º, à medida que ali se previu que *“Se parcial o interesse, a ineficácia não atingirá a parte útil”*. Assim, suprime-se o disposto no artigo 8º.

No texto original do parágrafo 2º do art. 10 (atual § 4º do art. 9º) do SRD, ao invés do tecnicismo próprio das palavras *“ramos”* e *“modalidades”*, optamos por esclarecer que se tratam de seguros abrangendo a garantia de interesses e riscos diversos.

Alteramos também o parágrafo 3º do art. 10 (atual § 5º do art. 9º) do SRD para deixar claro que o risco putativo poderá ser garantido desde que previsto no contrato: *“§ 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 dos contratantes.”*

No texto original da alínea “a” do parágrafo único do art. 11 (atual 10) do SRD previu-se que seriam nulas as garantias de todos e quaisquer *“interesses patrimoniais relativos a autuações aplicadas pelas autoridades administrativas no exercício do poder de polícia”*. A idéia por trás dessa disposição é a de que o seguro não pode servir para afrouxar o efeito penal. Há



doutrinadores que, até mesmo, restringem a inassegurabilidade às sanções penais típicas, destacando, sempre, a razão de ordem pública penal e, invariavelmente, a pessoalidade da pena que seria abstraída caso fosse a mesma suportada pelo segurador e não por aquele que cometeu a infração. Alteramos essa regra para esclarecer que essa nulidade está circunscrita apenas às autuações referentes a atos pessoais dos segurados que caracterizem ilícito penal. Como se sabe, há situações em que o indivíduo é responsável subsidiário, como, por exemplo, o administrador de entidades de

previdência que delegam a gestão dos ativos a instituições financeiras especializadas. Um ato desconforme destas instituições implica a punição não só de seus dirigentes, como também, por força da responsabilidade subsidiária prevista em lei, daquele administrador da entidade fechada que nenhum ato praticou. Em tais casos não há razão para a inassegurabilidade, assim como não há porque a lei geral sobre o contrato de seguro bloquear a assegurabilidade nos casos em que não se verifica o esvaziamento das sanções originadas do descumprimento da lei penal.

No *caput* do texto original do art. 12 do SRD (atual 11) cuidamos de acrescentar a hipótese de prévia realização do risco como fundamento para a nulidade do contrato, ajustando os seus dois parágrafos.

A exemplo do que ocorre com o artigo 6º do SRD no tocante ao interesse, o art. 13 (atual 12) previu que o prêmio não sofreria redução proporcional quando o risco a que se refere a garantia do interesse viesse a desaparecer durante a vigência do seguro em virtude de sinistro. Acrescentamos a palavra "*indenizável*" para esclarecer, tal qual aplicamos ao art. 6º, que essa não redução somente não será cabível quando o sinistro estiver ao abrigo do seguro contratado.

O *caput* do art. 14 do SRD (atual 13) prevê a "*obrigação*" de o segurado comunicar o relevante agravamento do risco. Optamos por utilizar a fórmula comum empregada ao longo do mesmo texto, ou seja, o conceito de "*dever*", assim não levando à insinuação de que, por exemplo, o dever de comunicar a existência do interesse alheio (art. 23, atual 22) é ontologicamente diferente do dever de comunicar o agravamento do risco. No parágrafo primeiro



do mesmo artigo previa-se que o agravamento deveria sempre corresponder ao aumento substancial da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos, sempre que se fizesse também presente a contrariedade às informações prestadas nas respostas ao questionário formulado pela seguradora para a aceitação do seguro. Ocorre que não são todos os seguros e situações dinâmicas de contratação que tornam oportuna a apresentação de questionários. Assim, optamos por considerar relevante o agravamento sempre que "*conduza ao aumento substancial da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos*".

No parágrafo 2º desse mesmo art. 14 (atual 13) procuramos modificar o texto, a fim de que fique claro que a Seguradora, uma vez comunicada do agravamento do risco, terá a faculdade de modificar o preço do seguro e, sendo impossível a continuidade da garantia, resolver o contrato,

sem prejuízo da garantia para os sinistros ocorridos até que ocorra tal resolução.

Ainda quanto ao mesmo art. 14 (atual 13), no seu parágrafo 4º (atual § 6º), os seguros comumente chamados de "*vida e integridade física*" são tratados pelo SRD sob a denominação "*sobre a vida ou integridade física próprias*". A palavra "*próprias*", constante do texto original do PL 3.555/2004, destinava-se a aclarar que se trata de seguro sobre a vida e a integridade do próprio segurado. Para evitar dúvidas, optamos por extrair essa palavra nos dispositivos, uma vez que o seguro pode ser contratado por terceiro legitimado, como é o caso daqueles terceiros mencionados no artigo 9º (atual 8º) do mesmo SRD. A preocupação que justificaria a manutenção da palavra "*próprias*" está bastante bem protegida pelo artigo 108 (atual 103) e seu parágrafo único do SRD, ao remeter às regras do seguro "*não vida*" aqueles seguros celebrados para garantir direito patrimonial de terceiro ou que tenham finalidade indenizatória. Igual cuidado tomamos no parágrafo 2º do art. 19 (atual 18), *caput* do art. 20 (atual 19), parágrafo 2º do art. 29 (atual 28), parágrafo 2º do art. 47 (atual 4547), *caput* e parágrafo 2º do art. 118 (atual 112), *caput* dos arts. 120 (atual 114118), 123 (atual 117) e 125 (atual 119), *caput* e parágrafo único do art. 129 (atual 123), e *caput* do art. 130 (atual 124).



Também quanto ao art. 14 (atual 13) do SRD, acrescentamos um parágrafo 6º para, na esteira de outras legislações, como a belga, excluir do regime de agravamento os seguros de vida e sobre a integridade física, assim como os seguros de crédito.

No parágrafo 1º do art. 18 (atual 17) do SRD, acrescentamos a previsão de que, no caso de mora, mesmo tendo ocorrido a suspensão da garantia, a Seguradora persistirá credora dos prêmios.

No parágrafo 2º do art. 19 (atual 18), assim como no art. 124 (atual 118), alteramos a redação para que restassem contemplados com igual regime os seguros individuais e os coletivos pertinentes à vida e à integridade física, pois ambos podem pressupor a formação de reservas matemáticas.

Optamos por transformar o parágrafo único do art. 22 (atual 21) do SRD em parágrafo 1º, para agregar um parágrafo 2º dispondo que sempre que o seguro for estipulado em favor de beneficiário a título oneroso, este deverá receber prontamente cópia da totalidade dos instrumentos que contenham o conteúdo da relação obrigacional. Essa solução está em diversos diplomas, como é o caso da lei belga.

No § 2º do art. 32 (atual 34 e parágrafos), que cuida da concorrência de apólices, alteramos o texto do SRD, a fim de restringir a repartição proporcional entre as seguradoras que se encontrarem solventes.

No *caput* do art. 35 do SRD (atual 35) eliminamos a expressão "*sob pena de responsabilidade pessoal*", já que é dispensável a previsão, por ser a responsabilidade do faltoso co-natural ao descumprimento da conduta legalmente esperada, assim como porque toda responsabilidade é pessoal.

No inciso I do parágrafo 1º do art. 38 do SRD (atual 38) constam como atribuições do corretor de seguros os "*exames*" do risco e do interesse a ser garantido. A palavra "*exame*" pode levar o intérprete à conclusão de que o corretor deve proceder a uma pesquisa minuciosa sobre os riscos que recaem sobre os interesses a ser garantidos, propósito que certamente não se cogitou quando da elaboração do texto. Para evitar equívocos, então, substituímos a palavra por "*identificação*". Cabe ao corretor identificar o interesse e o risco que levam o interessado a procurá-lo para a busca de proteção securitária.



No artigo 39 do SRD (atual 39), eliminamos a expressão “independentemente do suporte”, por ser hermética, acrescendo o conceito de “dados”.

O artigo 40 do SRD prevê que o corretor de seguros, intermediário habilitado, poderá ser considerado representante dos segurados e beneficiários quando lhe forem outorgados poderes para tanto. Essa atuação, no entanto, pode desnaturar a imparcialidade do corretor. Por esta razão, optamos por eliminar essa regra.

O artigo 41 do SRD (atual 40) previa que “*Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus a comissões de corretagem, salvo estipulação contratual diversa.*” No entanto, para atuar efetivamente como intermediário, o corretor sempre fará jus a uma comissão, a qual é integrante do prêmio bruto cobrado pela Seguradora. Quando um corretor, dada sua habilitação técnica na matéria securitária, prestar serviços em relação a seguros que não intermediou, sua remuneração por tais serviços não decorrerá da atuação como corretor de seguro, mas como técnico, de sorte que a expressão “*salvo estipulação contratual diversa*” deve ser eliminada. A regra, observe-se, diz respeito à remuneração do corretor atuando enquanto intermediário do negócio de seguro, não enquanto prestador de serviço, quando atuará em atividade diversa da corretagem.

No texto original do parágrafo 5º do art. 45 (atual § 6º do art. 44) do SRD, previu-se que a recusa de uma proposta de seguro pela Seguradora deve estar fundada em fatores técnicos e não poderá conduzir à discriminação social. Acrescentou-se a vedação a políticas nocivas para o livre desenvolvimento empresarial.

No texto original do parágrafo 6º do art. 45 do SRD (atual § 7º do art. 44), previu-se que o órgão regulamentador é o CNSP - Conselho Nacional de Seguros Privados. Entretanto, a exemplo do que fizemos com relação ao órgão fiscalizador, optamos por utilizar “*órgão regulamentador competente*”. Tomamos idêntica providência com relação ao parágrafo 3º do art. 94 (atual 89), e arts. 133 (atual 127) e 145 (atual 139).



No art. 53 (atual 51) do SRD, alteramos o *caput* para reservar a norma apenas aos seguros com previsão de renovação automática. Obrigar a Seguradora, em todos os casos, a notificar seu desinteresse ou novas condições para a renovação em todos os casos parece demasiado severo, sendo melhor que os segurados e os corretores de seguro interajam de forma a provocar sua seguradora com vistas à renovação, e não o contrário. Acrescentamos, também nessa norma, um parágrafo 3º para prever o direito do segurado à prorrogação do seguro de interesses relativos à garantia que não possa ser interrompida. É o que acontece, por exemplo, com empreendimentos de engenharia, cuja conclusão demandar prazo superior ao originalmente previsto. As apólices atuais já prevêm tais prorrogações. Nesse caso a Seguradora fará jus à diferença de prêmio.

No texto original do parágrafo 1º do art. 56 (atual 54) do SRD, suprimimos a referência à moeda estrangeira, enfatizando o curso forçado da moeda nacional. A lei especial regula a matéria, assim como as normas do Banco Central do Brasil. A previsão anterior certamente visava contornar as dificuldades de experiências securitárias passadas, havidas quando a economia se revelava altamente inflacionária.

No texto original do parágrafo único do art. 58 (atual 56) do SRD, previu-se que, no caso de documentos produzidos pela Seguradora gerarem dúvidas, obscuridades, contradições ou equivocidades, as mesmas seriam resolvidas em favor do segurado e do beneficiário, seguindo a regra de interpretação do art. 423 do Código civil Brasileiro. Acrescentamos que essa regra de interpretação também se aplicaria em favor dos terceiros prejudicados, que têm relevantes interesses em certos seguros, especialmente no de responsabilidade civil.

No texto original do art. 62 do SRD (atual 60), previu-se que as cláusulas limitativas dos direitos dos consumidores devem ser interpretadas de forma restritiva e não ampliativa. Entretanto, pareceu-nos conveniente também prever que a prova dos fatos justificadores da incidência dessas cláusulas deve ser feita pela Seguradora.

No texto original do art. 63 do SRD (atual 61), previu-se que a adoção dos meios alternativos de solução de conflitos de interesses entre



segurado e Seguradora "*não poderá ser pactuada*" pela simples adesão a contrato predisposto, devendo constar de instrumento assinado por ambas as partes. Além disso, previu-se que a solução alternativa deverá reger-se pelas regras brasileiras de procedimento e direito de fundo. Alteramos a norma para prever que não se trata de poder ou não ser pactuada, mas sim de ser considerada não pactuada a simples inserção desses meios alternativos em documento predisposto com relação ao qual houve simples adesão. Substituímos, assim, a expressão "*não poderá ser pactuada*" por "*não será pactuada*". Além disso, acrescentamos que, além das regras de procedimento e direito de fundo aplicáveis serem as brasileiras, também o local da arbitragem deve ser o Brasil, que hoje já conta com diversos tribunais arbitrais e câmaras de mediação.

No texto do *caput* do art. 66 do SRD (atual 64) previu-se que a Seguradora, uma vez demandada pelo segurado ou beneficiário, deve promover a notificação da resseguradora a esse respeito. Essa regra está em linha de convergência com a regra do artigo anterior do mesmo SRD, onde se explicita que "*o ressegurador não responde, com fundamento no resseguro, perante o segurado e o beneficiário.*" A regra é, assim, oportuna. Contudo, ela tem relevo, fundamentalmente, em situações especiais, nos casos de grande expressão econômica, na maioria das vezes. Assim, tendo em vista as situações corriqueiras, pareceu-nos conveniente ressaltar que o contrato de resseguro pode conter cláusula dispensando ou restringindo essa obrigação da seguradora. Além disso, ao invés de nos referirmos apenas ao segurado e ao beneficiário, esclarecemos que se trata do beneficiário do seguro e também acrescentamos o terceiro prejudicado como potencial autor da ação.

No texto do parágrafo 2º do art. 66 do SRD previu-se que a regra do *caput* desse mesmo artigo, obrigando a Seguradora a notificar a resseguradora a respeito de demanda promovida contra si, também seria aplicável a medidas cautelares e protestos. Como é evidente que, na grande maioria ou quase totalidade dos casos, os pactos de resseguro dispensarão a obrigação de notificar, optamos por excluir o referido parágrafo, cuja matéria,

se o caso, poderá ser objeto de convenção entre a Seguradora e a resseguradora.

No texto do parágrafo 3º do art. 66 do SRD (atual 64), está



previsto que "*o descumprimento de obrigações entre as partes do contrato de resseguro não prejudicará o segurado, o beneficiário ou o terceiro, resolvendo-se em perdas e danos entre elas*". Como o resseguro é *res inter alias* com relação ao segurado, optamos por apenas fixar que a Seguradora não poderá opor ao consumidor, em nenhuma hipótese, o descumprimento contratual por parte de sua resseguradora.

No texto do art. 67 do SRD (atual 65) dispôs-se que a "As prestações de resseguro adiantadas à seguradora para o fim de provê-la financeiramente, em caso de sinistro, deverão ser imediatamente utilizadas para adiantamento ou pagamento da indenização ou capital ao segurado, beneficiário ou prejudicado". Alteramos essa regra para deixar claro que somente as prestações destinadas a "*capacitá-la para cumprir o contrato de seguro*" devem ser prontamente utilizadas para o fim proposto, quer no caso de um sinistro, quer não. Afinal, poderão tratar-se de quantias relativas a devolução de prêmio cobrado a maior ou mesmo de prestações feitas em virtude de gastos da Seguradora com atos da regulação e liquidação de sinistros, como a contratação de peritos, advogados e outras. Além disso, esclarecemos que o não cumprimento dessa obrigação não poderá ser utilizado pela Seguradora para evitar ou postergar o cumprimento de sua obrigação perante o consumidor.

O texto do *caput* do art. 68 do SRD (atual 66) expressa princípio geral aplicável aos resseguros, segundo o qual a resseguradora segue a sorte da seguradora ("*follow the fortune*"). Consideramos desnecessária a simples declaração do princípio já universalmente assentado, especialmente porque os parágrafos do mesmo artigo já contemplavam sua definição. Desse modo, concentramos ambos os parágrafos no *caput*. Além disso, atentando para o desenvolvimento dos seguros não proporcionais e para a diferença entre o seguro e o resseguro, substituímos "*prestações devidas pela seguradora...*" por "*totalidade do interesse ressegurado, incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento do contrato de seguro,...*".

No parágrafo único do texto do *caput* do art. 69 do SRD (atual 67)



foi prevista a concorrência proporcional aos créditos de seguro e resseguro entre segurados, beneficiários e prejudicados credores de indenização devida pela seguradora. O detalhamento dessa repartição deve ser objeto de lei de controle e não de lei de contrato.

O texto do *caput* do art. 74 do SRD (atual 69) prevê que o segurado que tenta provocar ou provoca dolosamente o sinistro, além de perder o direito à garantia e à indenização, deverá pagar o prêmio convencionado e também restituir as despesas. Estas despesas são as realizadas pela Seguradora, razão pela qual esclarecemos que esse segurado faltoso deverá "*ressarcir as despesas feitas pela seguradora*".

O texto do *caput* do art. 75 do SRD (atual 70) prevê que as despesas de salvamento correm à conta da Seguradora, tal como prevê, embora de forma comprimida, o atual parágrafo único do art. 771 do Código Civil Brasileiro. Fizemos pequena alteração para atribuir maior clareza ao dispositivo, alteração essa que se complementa com outra, feita no parágrafo 4º, onde se prevê que as medidas de salvamento jamais poderão obrigar a Seguradora, salvo o disposto no parágrafo 5º, por valor maior do que aquele correspondente à específica garantia de seguro que incidiria caso o sinistro tivesse se consumado ou atingido a plenitude de seus efeitos danosos.

O texto do *caput* do art. 82 do SRD (atual 77) prevê que a regulação e a liquidação do sinistro cabem à Seguradora. Acrescentamos a palavra "*exclusivamente*" com o objetivo de evitar a submissão da seguradora que celebrou o contrato à influência de terceiros estranhos à relação contratual de seguro, como o são as resseguradoras e as retrocessionárias. Não se pode pretender que os consumidores do seguro tenham de discutir com terceiros, muitas vezes até mesmo somente acessíveis no exterior e eventualmente com culturas técnicas diversas da nossa, a respeito da existência e da grandeza de seus créditos perante a seguradora. Contudo, lembrando que a liquidação de um sinistro pode repercutir na esfera econômica da resseguradora e da retrocessionária, mantivemos no parágrafo único a previsão de que é admissível sua colaboração nos procedimentos de regulação e liquidação dos sinistros, ressaltando a independência decisória da Seguradora, a qual, afinal, é quem se obrigou perante o consumidor.



O texto do art. 97 do SRD (atual 92) foi retificado para esclarecer que não apenas a indenização será corrigida, como também as prestações dos seguros sobre a vida e a integridade física, a saber, o capital segurado e a reserva matemática. Foi também acrescentado um parágrafo único para estabelecer multa para o caso de atraso por culpa da seguradora.

Foi acrescentado ao art. 97 do SRD (atual 92) um parágrafo único estabelecendo multa em caso de mora da Seguradora no pagamento devido ao segurado.

No texto original do parágrafo 4º do art. 101 do SRD (atual 96) procedemos a uma ligeira modificação, para atribuir clareza ainda maior ao dispositivo.

No texto original do art. 102 do SRD (atual 98), previu-se que a mora da Seguradora no pagamento de sua dívida determinará a incidência de juros equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de tributos devidos à Fazenda Nacional. Além de alteração para incluir entre os credores os terceiros prejudicados, acrescentamos que a regra não prejudica a composição dos prejuízos decorrentes da mora.

No texto original do parágrafo 1º do art. 104 do SRD (atual 99), substituímos a palavra "*cobertura*" por "*garantia*", para uniformização terminológica, e esclarecemos que a presunção de garantia para o vício não aparente e não declarado abrangerá somente os prejuízos cogitados pelas partes quando da celebração do contrato, assim evitando ampliações de responsabilidades não assumidas pela Seguradora, como, por exemplo, os lucros cessantes não garantidos por ausência da contratação específica exigida no parágrafo 3º do art. 98 (atual 93) do mesmo SRD.

Alteramos a regra do art. 106 do SRD (atual 101) para o efeito de excetuar a supressão da ação sub-rogatória ali prevista quando as pessoas isentadas tiverem agido com culpa grave, a exemplo do que prevê a lei belga.

Alteramos o artigo 109 do SRD (atual 104) para aclarar que os seguros de responsabilidade civil também garantem os interesses dos prejudicados, com o objetivo de que não prospere o entendimento de que é possível que se deixe de revelar às vítimas a totalidade dos seguros desse tipo, o qual lamentavelmente constava de declarações divulgadas pela imprensa a propósito da tragédia ocorrida quando do pouso do Airbus A320 da TAM em São Paulo, no mês de julho de 2007.



No art. 111 do SRD (atual 109) previu-se que *"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"*. Interpusemos a expressão *"salvo disposição em contrário"* para advertir que, por exemplo, nos seguros de responsabilidade civil obrigatórios, que devem ser tratados por lei especial, a matéria provavelmente deverá sofrer outra disciplina.

Excluimos o dispositivo do art. 113 do SRD em virtude de já estar regulada a matéria no art. 11, parágrafo único alínea "a".

No texto original do parágrafo 1º do art. 121 do SRD (atual 119), acrescentamos a hipótese de comoriência para o efeito de reenvio do crédito ao capital ou à reserva matemática.

No texto original do parágrafo 1º do art. 121 do SRD (atual 115), acrescentamos a hipótese de comoriência para o efeito de reenvio do crédito ao capital ou à reserva matemática.

No texto original do art. 131 do SRD (atual 126) previu-se que a mora da Seguradora no pagamento de sua dívida determinará a incidência de juros legais. Acrescentamos que a regra não prejudica a composição dos prejuízos decorrentes da mora.

No texto original do *caput* do art. 135 do SRD (atual 129) retiramos o adjetivo "pessoal" da expressão "responsabilidade pessoal", eliminando a redundância conceitual, já que toda responsabilidade civil é pessoal. No parágrafo único desse mesmo artigo do SRD, previu-se que *"os acionistas controladores, sócios e administradores de sociedade empresária são pessoal e solidariamente responsáveis pelo pagamento da indenização, nos termos deste artigo, quando culpados pela não contratação do seguro obrigatório"*. Procedemos aí a uma pequena alteração, a fim de condicionar a responsabilidade à ação culposa direta



dos acionistas controladores, sócios e administradores, utilizando a expressão " *pessoalmente culpados*".

Alteramos o art. 143 do SRD (atual 137), para restringir a competência da Justiça brasileira aos seguros celebrados no País.

Como se optou por deixar a instituição de seguros obrigatórios para leis especiais, dada a necessidade de amplo debate para a criação de tais seguros, suprimimos o art. 146 do SRD.

Isto posto, **votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.555, de 2004, na forma do Substitutivo anexo.**

Sala da Comissão, em 23 de abril de 2008.

Deputado LEANDRO SAMPAIO

Relator



--

**SUBSTITUTIVO APRESENTADO PELO DEPUTADO LEANDRO
SAMPAIO (PPS/RJ) AO PROJETO DE LEI N° 3.555, DE 2004**

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

O Congresso Nacional decreta:

**TÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS
CAPÍTULO I
OBJETO E ÂMBITO DE APLICAÇÃO**

Art.1° Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante um 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. 2° 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



F667B28521

notas técnicas e atuariais.

§ 1º Havendo determinação pelo órgão fiscalizador competente 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 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 cessionária.

Parágrafo único. Não decorrendo de iniciativa do segurado, a cessão do contrato, mesmo autorizada, determinará solidariedade quando a seguradora cessionária for insolvente.

Art. 4º O contrato de seguro, em suas distintas modalidades, será regido pela presente lei.

§ 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.



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

§ 3º Aplica-se concorrentemente com esta lei o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, quando caracterizada relação de consumo.

CAPÍTULO II INTERESSE

Art. 5º A eficácia do contrato de seguro depende da existência de interesse legítimo.

§ 1º Não existindo interesse legítimo, o contrato é ineficaz.

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

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

§ 4º A superveniência de interesse legítimo torna eficaz, desde então, o contrato de seguro.

Art. 6º Extinto o interesse resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

§ 1º Não caberá a redução proporcional do prêmio se o interesse desapareceu em virtude da ocorrência de sinistro indenizável.



§ 2º Havendo relevante redução do interesse garantido, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

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 realizadas.

Art. 8º No seguro sobre a vida e a integridade física de terceiro, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de nulidade, 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. 9º O contrato garante todos os riscos pertinentes à espécie de seguro contratada.

§ 1º A seguradora não responde por riscos não pertinentes à espécie de seguro contratada.

§ 2º. A determinação dos riscos cobertos e as exclusões devem ser feitas de forma clara e inequívoca.



§ 3°. 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 que for mais favorável ao segurado.

§ 4°. 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.

§ 5°. 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.

§ 6°. 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. 10. 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:



a) de interesses patrimoniais relativos aos valores das autuações aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito penal; e

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.

Art. 11. 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.

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

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

Art. 12. Desaparecido o risco, resolve-se o contato com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado o direito da seguradora às despesas incorridas.

Parágrafo único. Não caberá a redução se o risco desapareceu em virtude da ocorrência de sinistro.

Art. 13. 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 da probabilidade de realização do risco ou da severidade de seus efeitos.

§ 2º Depois de notificada, 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 Enquanto não resolvido o contrato na forma do § 2º deste artigo, subsistirá a garantia.

§ 4º No prazo do § 2º, a seguradora poderá exercer a faculdade prevista no § 3º do art. 43 desta Lei, mantendo a garantia durante o prazo para atendimento de suas solicitações.

§ 5º 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.

§ 6º Não se aplicarão as regras de agravação aos seguros sobre a vida ou integridade física e sobre crédito.

§ 7º 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.



8° Prosseguindo o contrato, será devida diferença de prêmio desde o agravamento, salvo pacto em contrário.

§ 9° A seguradora em nenhuma hipótese responderá pelas conseqüências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou tornar mais severos os efeitos do sinistro.

Art. 14. Perde a garantia o segurado que dolosamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco.

Art. 15. Havendo relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado o direito da seguradora às despesas realizadas.

CAPÍTULO IV PRÊMIO

Art. 16. O prêmio deve ser pago no tempo, forma e lugar convençados, cumprindo à seguradora cobrá-lo.

§ 1° Na falta de convenção em contrário, entende-se ser o prêmio à vista e pagável no domicílio do segurado.

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

Art. 17. 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.

§ 4º 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, devendo a seguradora indenizar os prejudicados ou seus beneficiários, e agir em regresso contra o segurado.

Art. 18. 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 ou única parcela, 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. 19. 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. 20. Caberá execução para a cobrança do prêmio.

CAPÍTULO V SEGURO EM FAVOR DE TERCEIRO

Art. 21. 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. 22. 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. 23. 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. 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.

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



Art. 25. O segurado, o beneficiário e o estipulante, este em favor daqueles, são concorrentemente legitimados para exigir o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

Art. 26. 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.

Art. 27. 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. 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.

§ 3º As respostas e a assinatura do questionário apresentado pela seguradora para a adesão ao seguro devem ser produzidas pessoal e exclusivamente pelos segurados.

Art. 29. 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.

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 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.

CAPÍTULO VI CO-SEGURO E SEGURO CUMULATIVO

Art. 31. Ocorre co-seguro quando duas ou mais seguradoras, por acordo exposto 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. 32. O co-seguro poderá ser documentado em uma ou em várias apólices com o mesmo conteúdo.

§ 1º Se o contrato não identificar a co-seguradora líder, o segurado pode considerar líder qualquer delas, devendo dirigir-se sempre à mesma.



§ 2º A co-seguradora Ilder substitui as demais em todas as relações com o estipulante, segurado, beneficiário e intervenientes, inclusive na regulação do sinistro, e processualmente, 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 promover a notificação judicial ou extrajudicial das co-seguradoras.

§ 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 co-seguradoras, arcando cada uma exclusivamente com a sua cota de garantia, salvo previsão contratual diversa.

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

Art. 33. Os documentos probatórios do contrato deverão destacar a existência do co-seguro, suas participantes e as cotas assumidas individualmente.

Art. 34. Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações separadas.



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

Art. 37. 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. 38. O corretor de seguro, habilitado na forma da lei, é 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. 39. 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. 40. Pelo exercício de sua atividade, o corretor de seguro fará jus a comissões de corretagem.



CAPÍTULO VIII FORMAÇÃO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Art. 41. A proposta de seguro pode ser efetuada pelo segurado, pelo estipulante ou pela seguradora.

Art. 42. 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. 43. 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. 44. 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, 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, 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. 45. 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.

§ 1 ° 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.

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

§ 3° 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. 46. 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. 47. 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 exigi-las 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. 48. 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, implica a extinção do contrato, sem prejuízo da dívida do prêmio.

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

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

Art. 49. O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em língua portuguesa.

§ 1 ° 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.

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

Art. 50. 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. 51. 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 efetuado 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 a conclusão do empreendimento, ressalvado o direito da seguradora à diferença de prêmio.

Art. 52. As partes poderão subordinar o início da garantia a termo ou condição.

CAPÍTULO IX PROVA DO CONTRATO

Art. 53. O contrato de seguro prova-se por todos os meios em direito admitidos, vedada a prova exclusivamente testemunhal.

Art. 54. 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 co-seguro, a denominação, qualificação completa, número de registro no órgão fiscalizador competente 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, 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. 55. 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. 56. 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 equivocidades, estas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado.



Art. 57. O contrato de seguro deve ser executado e interpretado segundo a boa fé.

Art. 58. É vedada a interpretação ampliativa que desequilibre a estrutura técnica e atuarial do ramo ou modalidade da operação de seguro.

Art. 59. As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais e estas sobre as gerais.

Art. 60. 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. 61. 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. 62. 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. 63. A resseguradora não responde, com fundamento no negócio de resseguro, perante o segurado, o beneficiário do seguro ou o prejudicado.



Art. 64. Demandada para revisão ou cumprimento do contrato de seguro, 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. 65. Sem prejuízo do disposto no § 2º do art. 64, 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. 66. O resseguro, salvo disposição em contrário, abrangerá a totalidade do interesse ressegurado, incluído o interesse da seguradora relacionado à recuperação dos efeitos da mora no cumprimento do contrato de seguro, bem como as despesas de salvamento e as efetuadas em virtude da regulação e liquidação do sinistro, amigável ou judicial, observada a modalidade de contratação do resseguro.

Art. 67. 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. 68. 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 das obrigações previstas neste artigo implica perda do direito à indenização do valor dos danos decorrentes da omissão.

§ 2º O descumprimento doloso das obrigações previstas neste artigo exonera a seguradora,

§ 3º Não se aplica o disposto no § 2º deste artigo 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.



§ 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. 69. 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 feitas pela seguradora.

§ 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.

§ 3º O dolo e a fraude podem ser provados por todos os meios em direitos admitidos, inclusive por indícios e presunções.

Art. 70. 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.



§ 2 ° A obrigação da seguradora existirá ainda que as medidas tenham sido ineficazes.

§ 3° Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

§ 4° 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 em valor da garantia pertinente ao risco contratada para o tipo de sinistro verificado.

§ 5° A seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de salvamento que recomendar, ainda que essas excedam o limite do *caput*.

Art. 71. 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. 72. A seguradora não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato, quando decorrentes da ocorrência de sinistro anterior, salvo disposição em contrário.

Art. 73. Salvo disposição contratual em contrário, a ocorrência de sinistros com efeitos parciais não importa redução do valor da garantia.

Art. 74. Cabe à seguradora provar a não ocorrência dos riscos predeterminados ou a ausência de relação de causalidade entre sua realização e os prejuízos reclamados.



CAPÍTULO XIII REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 75. 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. 76. 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. 77. Cabe exclusivamente à seguradora a regulação e a liquidação do sinistro.

Parágrafo único. É admitida a colaboração das resseguradoras e retrocessionárias, sem prejuízo da autonomia decisória da seguradora.

Art. 78. 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. 79. 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 30 dias, adiantamentos por conta do pagamento final ao segurado ou beneficiário.



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 acarreta 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, no interesse desta, do segurado e do beneficiário.

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;
- 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, assim como todos os elementos que tenham sido utilizados para sua elaboração, são documentos comuns às partes.



Art. 85. 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 ou da liquidação.

§ 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, cópia de todos os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro.

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 o reconhecimento de qualquer obrigação por parte da seguradora.

Art. 89. 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 necessários para a execução



da regulação e liquidação de que disponha, 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 órgão regulador competente 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, e para todos os demais seguros cujos valores não excedam a quinhentas vezes o do maior salário mínimo vigente.

Art. 90. 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. 91. Ocorrido o sinistro, o valor da indenização, do capital ou da reserva será corrigido monetariamente pelo índice previsto em contrato a partir do término do prazo estabelecido no § 1º do art.90.

Art. 92. O valor da indenização será corrigido monetariamente, no procedimento de regulação e liquidação, desde a data da sua determinação até a do pagamento.



Parágrafo único. A mora da seguradora fará incidir multa de vinte por cento (20%) sobre o valor devido corrigido, sem prejuízo dos juros legais.

TÍTULO II
SEGUROS DE DANO
CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 93. A importância segurada no caso de seguros de dano não poderá superar o valor do interesse no momento da contratação, ressalvadas as exceções previstas nesta Lei.

§ 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.

§ 2º 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.

§ 3º Não se presume a contratação das garantias relativas aos lucros cessantes e às despesas fixas.

Art. 94. 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 seu parágrafo único do Código Civil Brasileiro.



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 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 decorrer de ato voluntário do segurado.

Art. 96. Recaindo o interesse sobre bens móveis empregados na produção econômica ou bens imóveis 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 ou reconstrução.

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

§ 3º O segurado não será prejudicado quando impossível a reconstrução ou a reposição.

§ 4º Nos seguros de que trata este artigo não são admitidas cláusulas de rateio.

Art. 97. A mora da seguradora no pagamento das quantias devidas aos segurados, beneficiários e prejudicados determinará a incidência de juros legais, sem prejuízo do direito do credor à reparação dos prejuízos decorrentes da mora.



Art. 98. Salvo disposição em contrário, o seguro não cobre os interesses quanto a danos decorrentes de guerra.

Art. 99. 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 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.

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

Art. 100. 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.

Art. 101. 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, consangüíneos ou por afinidade do credor da indenização;



II - empregados ou pessoas sobre as quais o segurado tenha responsabilidade.

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. 102. A seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

Art. 103. 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. 104. O seguro de responsabilidade civil garante o interesse do segurado contra os efeitos da imputação de responsabilidade e do seu reconhecimento, e aos terceiros prejudicados.

Art. 105. 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 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 de boa fé ignore a existência dos demais.

Art. 106. 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. 107. A seguradora poderá opor aos prejudicados todas as defesas que possuir contra estes, fundadas ou não no contrato.

Art. 108. 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. 109. 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. 110. 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, 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 comunicada ao cedente e ao cessionário, e produzirá efeitos após quinze (15) dias contados da recepção.

§ 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 §§ 2º e 3º deste artigo.

Art. 111. 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. 112. 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. 113. É livre a indicação do beneficiário nos seguros sobre a vida e a integridade física.

Art. 114. 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. 115. 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.

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

§ 2° Sendo o segurado separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge.

§ 3° 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.

§ 4° Não prevalecerá a indicação de beneficiário nas hipóteses de exclusão da sucessão, observados os artigos 1.814 a 1.818 do Código Civil.

Art. 116. O capital segurado recebido em razão de morte não é considerado herança para qualquer efeito.

Art. 117. 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. 118. 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.



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

§ 2° 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.

§ 3° 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.

§ 4° Convencionada a carência, a seguradora não poderá negar o pagamento do capital sob a alegação de pré-existência de estado patológico.

Art. 119. 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. 120. O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital quando o suicídio do segurado, ainda que não intencional, ocorrer nos dois primeiros anos contados do início 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 é equiparado a morte natural para a determinação da existência da garantia e do capital garantido, vedada a exoneração da seguradora fundada na pré-existência.

§ 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.

Art. 121. 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. 122. 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. 123. 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. 124. Salvo se a seguradora encerrar operações no ramo ou modalidade, a recusa de renovação de qualquer seguro sobre a vida e a integridade física será subordinada à comunicação de sua intenção ao segurado e à 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. Igual comunicação deverá ser enviada, com a mesma antecedência, ao órgão fiscalizador competente, que autorizará a substituição.

Art. 125. 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, sem prejuízo do direito do credor à reparação dos prejuízos decorrentes da mora.

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.

Art. 128. É vedada a utilização dos prêmios arrecadados com seguros obrigatórios 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. 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) as pretensões da seguradora, do segurado e do estipulante para anular, resolver ou pleitear a revisão do contrato de seguro;

b) a pretensão da seguradora para a cobrança do prêmio; e

c) a pretensão do corretor de seguro para a cobrança de suas remunerações.

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.

III - Em dois anos, contado o prazo da ciência do fato gerador da pretensão:

a) as pretensões das co-seguradoras entre si.

b) as pretensões existentes entre as seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias.

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

Art. 131. Quando fundadas 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.

Art. 136. É de um ano, contado da ciência do fato que as autoriza, o prazo de decadência para pleitear a anulação, resolução ou revisão do contrato de seguro.

TÍTULO VI



DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 137. É absoluta a competência da Justiça brasileira para a composição de litígios relativos aos contratos de seguro celebrados no país.

Art. 138. 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. 139. O órgão regulamentador competente regulamentará as diversas espécies de seguro, observadas as disposições desta lei e do Código de Defesa do Consumidor.

Art. 140. Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 141 Esta Lei entra em vigor um ano após a data de sua publicação.

Sala das Comissões, 23 de abril de 2008

Deputado LEANDRO SAMPAIO



F667B28521

ArquivoTempV.doc



F667B28521