

Informativo de Seguros

Marco Legal dos Seguros



**toledo
marchetti**

Introdução

Após longo período de tramitação, foi aprovada no Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República, a Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024, que cria lei especial para o contrato de seguro e revoga integralmente o capítulo desse contrato no Código Civil, normas relacionadas à prescrição em seguros e, ainda, dispositivos do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, .

A lei traz modificações importantes para o seguro, alterando substancialmente diversos aspectos relacionados às fases de formação e execução do contrato. Também há modificações com implicações para eventuais litígios entre as parte do contrato de seguro.

Dada a relevância e o grande número de inovações, divulgamos semanalmente informativos detalhados, que agora se encontram consolidados nesta versão.

Os temas dos informativos

Durante os informativos semanais, os seguintes temas foram abordados:

- Formação e duração do contrato de seguro.
- Conteúdo do contrato e prêmio de seguro.
- Agravamento do risco.
- Aviso de sinistro e medidas de salvamento/contenção.
- Regulação de sinistro.
- Seguro-garantia.
- Seguro de riscos de engenharia e responsabilidade civil.
- Fase judicial.



Formação do contrato

As informações prestadas pelo segurado/tomador na proposta de seguro ou no pedido de cotação do prêmio integram o conteúdo do contrato de seguro (Parágrafo Único, art. 43).

Cabe ao segurado e aos demais responsáveis pela prestação de informações fornecer dados completos sobre o risco, à luz, porém, do questionário apresentado pelo segurador (art. 44, 45 e 46). Com efeito, a nova lei prevê que o segurador deve destacar para o pretendente-tomador do seguro “quais são as informações relevantes a serem prestadas na formação do contrato” (art. 46).



Aceitação tácita

O contrato poderá ser concluído de forma tácita (i) caso a proposta de seguro não seja recusada expressamente no prazo de 25 dias ou (ii) se houver prática de atos que indiquem a aceitação, como o recebimento ou a cobrança de prêmio pela seguradora (caput e § 1º do art. 49).

É importante destacar que o mero pedido de cotação, isoladamente, não equivale à proposta (Parágrafo único, art. 43).



Recusa da proposta

Durante o prazo de 25 dias para recusa da proposta (art. 49), a seguradora poderá solicitar mais esclarecimentos ou produção de provas periciais, sendo que, nesse caso, o prazo para recusa será reiniciado, fluindo a partir do envio dos esclarecimentos ou da conclusão da perícia (§ 2º).

Em qualquer circunstância, para que eventual recusa seja válida, esta deverá ser justificada ao proponente (§ 3º).

Ponto de atenção:

Acesso ao clausulado

Previamente à celebração do contrato, o segurado/tomador do seguro deve ser cientificado a respeito do clausulado da apólice (art. 48, caput).

Caso o segurado não receba previamente o clausulado, o contrato será redigido (naquilo que não contrariar a proposta) pelas condições contratuais previstas nos modelos depositados na SUSEP (art. 48 § 3º).

Além disso, independentemente de o seguro caracterizar ou não contrato de consumo, as disposições prevendo exclusões de cobertura, perda e restrições de direitos devem constar em destaque, escritas em linguagem clara e compreensível, sob pena de nulidade (§ 1º do art. 48).



Vigência do seguro

O contrato de seguro terá vigência presumida de um ano. Como exceção, destaca-se a alteração por vontade das partes, natureza do seguro, do interesse ou do risco (art. 52).



Clausulado de seguro

Para qualquer modalidade de seguro, a legislação pretende resguardar padrão mínimo de qualidade do texto contratual.

Assim, em primeiro lugar, disposições prevendo riscos ou interesses excluídos devem ser redigidas de forma clara e inequívoca (art. 9, § 1º).

Em segundo lugar, na hipótese de divergência entre a garantia descrita no contrato e a prevista no modelo ou nas notas técnicas e atuariais apresentadas ao órgão fiscalizador (SUSEP), prevalecerá o texto mais favorável ao segurado (§ 2º).



Exclusões de cobertura

As exclusões de cobertura devem ser interpretadas restritivamente, cabendo ao segurador demonstrar o suporte fático que permite sua eventual incidência (art. 59).



Dúvidas e contradições no contrato

Embora não se possa interpretar de forma extensiva ou analógica disposições de predeterminação dos riscos assumidos pelo segurador, em caso de dúvidas, obscuridades e contradições em qualquer dos documentos por ele elaborados, a interpretação deverá ser favorável ao segurado (art. 57).



Documento probatório do seguro

Após a aceitação da proposta, o segurador tem prazo de 30 dias para entregar ao tomador/segurado documento probatório do contrato, constando os requisitos elencados no art. 55, dentre eles o período de vigência, o valor do seguro (e demonstração de regra de atualização monetária), os interesses e riscos garantidos e, ainda, glossário com termos técnicos empregados no clausulado.

Ponto de atenção:

Mora do prêmio

A mora no pagamento da primeira ou única parcela do prêmio resolve o contrato de pleno direito, salvo convenção, uso ou costume em contrário (art. 20).

Para as demais parcelas, será suspensa a garantia contratual após notificação do segurado, que terá prazo de pelo menos 15 dias, contado a partir do recebimento da notificação, para regularizar o pagamento (§ 1º).

A notificação deverá conter a advertência de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a garantia (§ 2º).



Prêmio e extinção ou redução do risco

Desaparecido o risco ou com sua redução relevante, o segurador deve restituir proporcionalmente o prêmio pago pelo segurado (arts. 12 e 18).

Em ambos os casos, é ressalvado o direito do segurador às despesas com a contratação.

Agravamento do risco

A nova legislação buscou dar maior densidade conceitual ao agravamento do risco. Estabeleceu-se, assim, que será relevante o agravamento do risco que implicar aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco ou da severidade dos efeitos de sua concretização (§1º do art. 13).

Exige a doutrina, em acréscimo, a modificação extraordinária no risco, pois o regime do agravamento não contempla suas oscilações naturais, isto é, alterações já pressupostas (ou que deveriam ser pressupostas) pelo segurador ao tempo da celebração do contrato.

A lei inovou, ainda, ao estabelecer que o agravamento do risco deve ser analisado à luz das informações solicitadas e prestadas da fase de formação do contrato de seguro (§1º do art. 13). Essa fase prévia serve de bússola para que o segurado identifique aquilo que teve relevância para avaliação do risco e precificação do prêmio de seguro.

Pontos de atenção:

1. Não se pode confundir o agravamento com a transformação (ou mutação) do risco. Nesse último caso, não se identifica propriamente modificação na dimensão do risco, mas sim nova circunstância de risco, diferente da anterior. Esse tipo de alteração é mais radical, porque o risco original deixou de existir, dando lugar a outro. Nesse caso, deve-se repactuar o contrato para não implicar a extinção do seguro.

2. Não se deve confundir, também, o agravamento intencional do risco com a provocação dolosa do sinistro (que agora vem expressamente vedada no art. 69 da nova lei). Ao causar o sinistro, o segurado está de alguma forma exercendo influência sobre o risco, mas, nesse caso, ele passa a atuar não apenas sobre “um estado de risco”, mas sobre “um estado de sinistro”.

Vedação ao agravamento intencional

A pena de perda da garantia fica restrita aos casos de agravamento intencional do risco. Exige-se, assim, para a aplicação da pena, que o segurado demonstre comportamento do segurado contaminado de má-fé.

Comunicação sobre o agravamento

O segurado deve cientificar a seguradora a respeito de agravamento relevante do risco, “tão logo dele tome conhecimento” (art. 14).

A pena de perda da garantia fica restrita aos casos de descumprimento doloso do dever de comunicar agravamento relevante do risco (§3º art. 14). O descumprimento culposo implica o dever de “pagar a diferença de prêmio apurada”, não fazendo jus à cobertura de seguro apenas quando “a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não é normalmente subscrito pela seguradora” (§4º art. 14).



Agravamento e nexo de causalidade

A seguradora só poderá recusar o pagamento da indenização se demonstrar nexo causal entre o sinistro e o agravamento do risco (art. 16).



Conhecimento do sinistro

Ao tomar conhecimento do sinistro ou da iminência de sua ocorrência, o segurado deve (i) tomar providências necessárias para minorar seus efeitos, (ii) avisar prontamente a seguradora, (iii) seguir eventuais instruções por ela passadas para contenção ou salvamento e (iv) fornecer informações a respeito do evento danoso (art. 66, Inc. I, II e III).



Descumprimento dos deveres do art. 66

O descumprimento doloso das obrigações acima listadas implica a perda do direito à indenização (art. 66, § 1º).

O descumprimento culposos, por sua vez, levará à perda do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão (§ 2º).



Omissão das medidas

A lei naturalmente mantém o ônus do segurado de adotar medidas de salvamento e contenção de sinistros (art. 66, inc. I), cabendo ao segurador as despesas delas decorrentes até o limite pactuado, sem reduzir a garantia do seguro (art. 67).

Ausente pactuação de limite, o montante será equivalente a 20% do limite máximo de indenização ou do capital garantido para o sinistro em questão (§ 4º).

As medidas de contenção e salvamento são caracterizadas como obrigação de meio; assim, o reembolso é devido pelo segurador mesmo que as despesas não ultrapassem eventuais franquias ou que as medidas acabem não bem-sucedidas (§ 1º).

As despesas relacionadas à prevenção ordinária não são despesas de contenção (§ 2º). A seguradora também não está obrigada a reembolsar despesas notoriamente inadequadas (§ 3º).

Ponto de atenção:

Local do sinistro

Em caso de sinistro, o local deve ser preservado, sendo vedado ao segurado realizar modificações ou destruir/alterar elementos relacionados ao evento (art. 68).

O descumprimento culposos dessa obrigação sujeita o segurado ao pagamento das despesas adicionais geradas para a regulação do sinistro (§ 1º).

Por outro lado, o descumprimento doloso implica a perda da indenização (§ 2º).



Regulação de sinistros na lei

A lei inova ao abordar o serviço de regulação e liquidação de sinistro (art. 75/88), melhor definindo responsabilidades, também do regulador, e estabelecendo obrigações e prazos.

Criou-se, também, a obrigação legal de a seguradora prestar adiantamentos (por conta da indenização final) quando inconteste a cobertura do sinistro e apuradas quantias parciais de prejuízo (Parágrafo único, art. 77).

Por isso, a lei prevê que, sempre que possível, devem ocorrer simultaneamente os trabalhos de regulação e liquidação dos prejuízos (art. 77).



Relatório final de regulação

O relatório final de regulação é documento comum às partes (art. 82).

No caso de negativa de cobertura (total ou parcial), a seguradora deve fornecer ao segurado o relatório de regulação e os documentos produzidos ou obtidos durante o procedimento (art. 83). A seguradora não está obrigada, todavia, a entregar documentos confidenciais e sigilosos por lei ou que possam causar danos a terceiros (Parágrafo único, art. 83).

Ponto de atenção:

Regulação e negativa de indenização

Se sobrevier recusa por parte da seguradora, a seguradora ficará **vinculada** aos termos da negativa, não podendo trazer novos fundamentos posteriormente, salvo se tomar conhecimento de fatos que antes desconhecia (§ 6º do art. 86).



Prazo da regulação e liquidação

A partir da notificação de sinistro, acompanhada dos documentos essenciais para a análise de cobertura – especificados na apólice ou em outros “documentos probatórios do seguro” –, a seguradora dispõe de 30 dias para manifestar-se acerca da cobertura (art. 86 e § 1º).

Durante esse prazo, a seguradora e o regulador por ela envolvido podem solicitar documentos adicionais, desde que seja viável para o segurado apresentá-los. Com isso, o prazo será suspenso, podendo ocorrer essa suspensão por, no máximo, duas vezes (para seguros com importância segurada inferior a 500 salários mínimos, a suspensão poderá ocorrer apenas uma vez). A contagem do prazo será retomada no primeiro dia útil após o atendimento da solicitação (§ 2º e § 3º do art. 86).

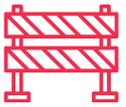
Nos casos de seguros que demandem apurações de maior complexidade, como os seguros próprios do mercado de infraestrutura e construção, a SUSEP poderá autorizar a extensão desse prazo, mas até o limite de 120 dias (§ 5º).

Uma vez reconhecida a cobertura, a seguradora deverá efetuar o pagamento da indenização em até 30 dias (art. 87), sendo que os elementos necessários para quantificar os valores devem estar expressamente listados nos documentos probatórios do seguro (§ 1º). Para os trabalhos de liquidação do sinistro, aplica-se a mesma sistemática de pedidos de documentos complementares e de suspensão do prazo.



Despesas da regulação

São de responsabilidade da seguradora as despesas com a regulação e liquidação dos sinistros, salvo aqueles que se relacionem com a apresentação da ocorrência - como o aviso de sinistro - e para prova da identificação e legitimidade do segurado, bem como os documentos em seu poder (art. 84).



Obstáculos para alegar agravamento do risco

O regime do agravamento do risco vem sendo frequentemente utilizado como fundamento de recusas de cobertura de seguro-garantia. Muitas vezes, as negativas fazem referência a esse regime sem observar os requisitos necessários para sua incidência.

Conforme expusemos no informativo 3, a nova legislação buscou dar maior densidade conceitual ao regime do agravamento, definindo que ele requer aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco ou da severidade dos efeitos de sua concretização (art. 13, § 1º).

A lei prevê, ainda, em sintonia com a Circular SUSEP 662/2022 (regulamentação do seguro-garantia), que a seguradora somente pode recusar a indenização se provar nexo de causalidade entre o agravamento relevante do risco e o sinistro (art. 16).

Além desses requisitos, a lei deixa claro que apenas o agravamento intencional do risco pelo segurado ou sua omissão dolosa sobre eventual agravamento podem implicar a perda da garantia (arts. 13 e 14, §3º). Eventual omissão culposa sobre agravamento gerará a obrigação de “pagar a diferença de prêmio apurada” (art. 14, § 4º) - importante destacar que, se a garantia do novo estado de risco for tecnicamente impossível ou não for normalmente subscrito pela seguradora, o segurado não fará jus à garantia (§ 4º).



Ponto de atenção:

Escolha da seguradora

A nova legislação estabelece que, na contratação de seguro em favor de terceiro - caso do seguro-garantia -, não poderá ser suprimido o direito de escolha da seguradora pelo estipulante (art. 25, § 2º).



Agilidade na regulação

A nova legislação promete agilizar os procedimentos de regulação e liquidação de sinistros, que, especialmente nos casos de seguro-garantia, costumam ser extremamente morosos, envolvendo diversos pedidos de documentos e informações complementares.

Conforme destacamos no informativo 5, a seguradora passará a ter prazo (30 dias) para a conclusão desses procedimentos, sob pena de perder o direito de recusar a cobertura (art. 86). Espera-se, contudo, que o prazo em questão seja estendido pela SUSEP (§5º dos arts. 86 e 87), pois, para os sinistros de seguro-garantia envolvendo obras de infraestrutura e construção, as apurações costumam ser mais complexas. O prazo, no entanto, não poderá ultrapassar 120 dias, em cada etapa.

Importante destacar que o prazo legal para a conclusão da regulação e da liquidação do sinistro somente será deflagrado quando o segurado apresentar ao segurador elementos que viabilizem a manifestação sobre a cobertura e o montante indenizatório. Esses elementos deverão ser “expressamente arrolados nos documentos probatórios do seguro” (§1º dos arts. 86 e 87).

O prazo para regular e para liquidar o sinistro poderá ser suspenso apenas duas vezes, no caso de necessidade de apresentação de documentos complementares (§3º dos arts. 86 e 87).



Efeitos do sinistro e o seguro de RE

Especialmente nos seguros de riscos de engenharia, algumas vezes é difícil para o segurado compreender que se encontra diante de um evento ao abrigo da garantia do seguro. Isso ocorre porque as manifestações danosas decorrentes do sinistro podem ocorrer lentamente e, inclusive, não serem visíveis no primeiro momento. Também é comum que o segurado necessite de avaliações técnicas para compreender a natureza do evento danoso.

Essa característica do sinistro em seguros de riscos de engenharia pode levar a avisos fora da vigência do seguro, muito embora o evento tenha sido deflagrado durante a referida vigência.

A nova legislação deu tratamento ao problema, estabelecendo que a seguradora “responde pelos efeitos do sinistro caracterizado na vigência do contrato, ainda que se manifestem ou perdurem após o seu término” (art. 70).



Regra de rateio

Caso o segurado declare valor em risco inferior ao do interesse garantido (infrasseguro), a regra de rateio proporcional só poderá ser aplicada se houver previsão expressa na apólice (art. 91). Nessa hipótese, a apólice deve especificar a fórmula do cálculo de indenização (§ 1º).

Se o infrasseguro surgir após a formação do contrato, a aplicação do rateio será limitada aos casos em que o aumento do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado e for expressamente afastado no contrato o regime de ajustamento do prêmio (§ 2º).

Por fim, vale ressaltar que não é permitido rateio em cobertura a valor de novo (art. 92, § 2º).

Ponto de atenção:

A legislação estabelece que não se presume na garantia de seguro “o vício não aparente e não declaração no momento da contratação, nem seus efeitos exclusivos” (art. 93).

Pode ser contratada, no entanto, cobertura para esse tipo de vício. Nesse caso, a garantia compreenderá “tanto os danos ao bem no qual se manifestou o vício quanto aqueles decorrentes do vício” (§ 1º).

Ou seja, para garantias de erro de projeto e defeitos de fabricação, frequentes em seguros de riscos de engenharia, a lei determina maior amplitude dessas garantias (não apenas os danos decorrentes do vício estarão garantidos, mas também os danos ao bem no qual se manifestou o vício, os quais costumam estar excluídos da cobertura, salvo contratação de garantia adicional).



Seguro RC e custos de defesa

Deverá ser fixado limite indenizatório específico para a garantia de despesas com a defesa do segurado contra a imputação de responsabilidade apresentada por terceiros (art. 98, § 2º).



Cientificação de terceiros sobre seguro RC

O segurado deve empreender esforços para cientificar eventuais terceiros prejudicados a respeito da existência e conteúdo dos seguros de responsabilidade civil contratados (art. 105).



Seguro RC e transação

Salvo disposição em contrário, a seguradora poderá transacionar com eventuais terceiros prejudicados e isso não implicará reconhecimento de responsabilidade do segurado, nem prejudicará aqueles a quem é imputada responsabilidade (art. 106).



Competência

A competência da justiça brasileira é absoluta para resolução de litígios relativos aos contratos de seguro (art. 130).



Aplicação da Lei

Haverá a aplicação exclusiva da lei brasileira quando: a seguradora estiver autorizada a operar no Brasil, o segurado possuir residência ou domicílio no país e os bens sobre os quais recaem os interesses garantidos estiverem localizados no território nacional (art. 4º, § 1º, Inc. I, II e III).



Métodos alternativos de resolução de litígios

A resolução de litígios por meios alternativos poderá ser acordada entre as partes, desde que ocorra no Brasil e seja regida pela legislação nacional (art. 129). Caberá à SUSEP regulamentar a divulgação obrigatória dos litígios e suas decisões (sem identificação dos envolvidos), que deverá ser de fácil acesso aos interessados (Parágrafo único).

Ponto de atenção:

Negativa de cobertura

A seguradora fica vinculada aos termos da sua recusa de indenização, não podendo apresentar novos fundamentos na esfera judicial (art. 86, § 6º).



Sub-rogação da seguradora

A sub-rogação da seguradora não prejudicará eventual direito remanescente do segurado ou beneficiário contra terceiros (art. 94, § 3º).



Cosseguro

Na hipótese de existência de cosseguro no contrato - o que não implica solidariedade, salvo disposição em contrário -, eventual ação condenatória poderá ser proposta contra a seguradora líder (art. 35, § 1º e § 3º), sendo que a sentença fará coisa julgada em relação às demais, que serão executadas nos mesmos autos (§ 2º).



Prescrição

A nova lei deixa claro que o marco inicial de contagem do prazo prescricional (1 ano) da pretensão indenizatória do segurado é a “recusa expressa e motivada da seguradora”, eliminando dúvida que vinha gerando diversos conflitos (art. 126, Inc. II).

A pretensão de beneficiários ou terceiros prejudicados contra a seguradora tem prazo prescricional de 3 anos contados da ciência do respectivo fato gerador (art. 126, Inc. III).



Seguro RC e demanda do terceiro prejudicado

Se a pretensão indenizatória do terceiro prejudicado vier a ser exercida apenas contra o segurado (seguro de responsabilidade civil), este deverá “cientificar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda”, devendo disponibilizar “os elementos necessários para conhecimento do processo” (art. 101).

Nesse caso, o segurado poderá chamar a seguradora a integrar o processo, na condição de litisconsorte, sem responsabilidade solidária (Parágrafo único).

Também poderá ser proposta ação direta contra a seguradora, “desde que em litisconsórcio passivo com o segurado” (art. 102).



**toledo
marchetti**

Fale com nosso sócio especialista



**Carlos Eduardo
Staudacher Leal Carvalho**
(Sócio)
cleal@toledomarchetti.com.br
+55 11 3195-5410

Advogado com atuação na área de seguro, com sólida experiência em consultoria e no contencioso estratégico.

www.toledomarchetti.com.br

(11) 3195-5410

