

DEISY ELLEN SCHWANZ

NOÇÕES SOBRE O RISCO NO CONTRATO DE SEGURO

CURITIBA

2002

DEISY ELLEN SCHWANZ

NOÇÕES SOBRE O RISCO NO CONTRATO DE SEGURO

Monografia apresentada como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Direito, no Curso de Graduação em Direito, Setor de Ciências Jurídicas, da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Eroulths Cortiano Júnior

CURITIBA

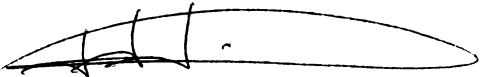
2002

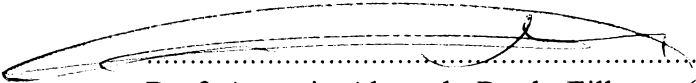
TERMO DE APROVAÇÃO

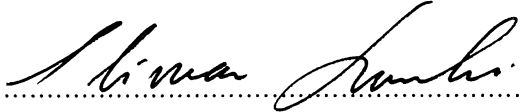
DEISY ELLEN SCHWANZ

NOÇÕES SOBRE O RISCO NO CONTRATO DE SEGURO

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Direito, no Curso de Graduação em Direito, Setor de Ciências Jurídicas, da Universidade Federal do Paraná, pela Comissão formada pelos professores:

Orientador: 
.....
Prof. Eroulths Cortiano Júnior


.....
Prof. Antonio Alves do Prado Filho


.....
Prof. Elimar Szaniawski

Curitiba, 26 de novembro de 2002.

A cada passo e compasso, vemos mais nítida e clara a razão na expressão que costumamos cunhar visando a conceituação do seguro, transcendendo a sua expressão mais simples de transferência do risco do segurado para o segurador, de que é ele, sem rebuços de dúvida, o triunfo da idéia humana sobre as forças cegas da natureza, uma vitória da lógica sobre os problemas ilógicos com que o homem tem de lutar diante da álea.

Ricardo Bechara Santos

SUMÁRIO

RESUMO	1
1 INTRODUÇÃO	2
2 NOÇÕES SOBRE O CONTRATO DE SEGURO	4
2.1 BREVE HISTÓRICO.....	4
2.2 CONCEITO E NATUREZA JURÍDICA.....	6
2.3 ELEMENTOS.....	9
2.4 FUNÇÃO SOCIAL.....	10
3 O RISCO	12
3.1 CONCEITO E ELEMENTOS.....	12
3.2 CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS.....	15
3.3 RISCOS EXCLUÍDOS.....	16
3.3.1 Riscos excluídos por força de lei.....	17
3.3.2 Riscos excluídos pelo contrato.....	25
3.4 MODIFICAÇÕES NO RISCO SEGURADO.....	26
4 A AGRAVAÇÃO DO RISCO	29
4.1 FUNDAMENTO JURÍDICO.....	29
4.2 TRATAMENTO LEGAL.....	30
4.3 AGRAVAÇÃO OBJETIVA.....	32
4.3.1 Prazo para aviso do segurado.....	32
4.3.2 Prazo de resposta do segurador.....	33
4.4 AGRAVAÇÃO SUBJETIVA.....	34
4.4.1 Agravação no seguro de vida.....	38
5 TRATAMENTO JURISPRUDENCIAL DA AGRAVAÇÃO	41
5.1 HIPÓTESES DE AGRAVAÇÃO.....	41
5.1.1 Seguro de vida. Morte do segurado. Assalto à mão armada.....	41
5.1.2 Acidente de trânsito. Trafegar em marcha-à-ré.....	42
5.1.3 Acidente de trânsito. Dirigir na contramão de direção.....	43
5.1.4 Furto facilitado pelos vigilantes da segurada.....	44

5.1.5. Acidente de motocicleta. Embriaguez e ausência de capacete.....	45
5.1.6 Acidente de trânsito. Menor. Falta de habilitação legal.....	45
5.2 HIPÓTESES DE NÃO AGRAVAÇÃO.....	46
5.2.1 Seguro de auto. Embriaguez do preposto do segurado.....	46
5.2.2 Acidente de trânsito. Negligência do preposto do segurado.....	48
5.2.3 Transferência de veículo. Ausência de comunicação à seguradora.....	48
5.2.4 Seguro contra roubo de numerário. Alteração no trajeto do veículo transportador.....	50
5.2.5. Acidente de trânsito. Culpa de terceiro, autorizado a utilizar o bem segurado.....	50
5.2.6. Seguro contra acidentes pessoais. Atropelamento.....	51
5.2.7. Seguro de vida. Inexistência de prova cabal da voluntariedade.....	51
6 O RISCO NO CONTRATO DE RESSEGURO.....	53
6.1 O RESSEGURO.....	53
6.2 O RISCO DESTE CONTRATO.....	55
7 CONCLUSÃO.....	57
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63

RESUMO

Para a prevenção da aleatoriedade do futuro, criou-se o seguro. Constitui este um contrato celebrado entre o segurador (que assume as conseqüências patrimoniais dos riscos previstos no contrato) e o segurado (que efetua o pagamento do prêmio). Encontramos no risco um de seus elementos essenciais. Risco é um evento futuro e incerto, ou de data incerta, cuja ocorrência não depende exclusivamente da vontade das partes, e acarreta, geralmente, uma diminuição patrimonial para quem suporta seus efeitos. Pode haver restrições à cobertura de determinados riscos através de medidas de natureza legal (sendo excluídos atualmente o risco doloso, o contrabando, o seguro excessivo e o suicídio) e de natureza contratual. Importa para a viabilidade do contrato que o risco segurado esteja delimitado de forma clara e precisa. Durante o prazo do contrato, pode o risco sofrer modificações, tornando-se inexistente, sendo diminuído ou agravado, hipóteses que alterarão o equilíbrio exigido pelas técnicas securitárias. De especial relevância é a agravação do risco, que implica no aumento das probabilidades de verificação do sinistro, por razões objetivas ou subjetivas. Tal situação tem gerado muitas controvérsias jurisprudenciais, visto que ao magistrado cabe analisar, em cada caso, e com equidade, se a cobertura securitária se mantém devida ou não. Por fim, convém explicitar que o contrato de seguro é autônomo em relação ao contrato de resseguro, pois não há mera transferência do risco do primeiro ao segundo, possuindo cada contrato objeto e partes distintas.

Palavras-chave: Seguro; Risco; Agravação; Resseguro.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da sociedade contemporânea traz em seu bojo uma série de riscos, decorrentes, por exemplo, do desenvolvimento da ciência, da tecnologia, da medicina, da política, além dos riscos comuns a que se sujeita cada indivíduo. E a possibilidade de concretização desses riscos provoca uma inquietante preocupação nas pessoas. Assim, para evitar tais preocupações, e produzir uma relativa tranquilidade, existe o contrato de seguro. Os riscos a que cada indivíduo está sujeito são em sua natureza intransferíveis, mas as suas conseqüências econômicas, caso ele venha a se materializar em um sinistro, podem ser assumidas pelas seguradoras. Essa é a importante função de segurança que o seguro produz para cada indivíduo segurado.

O seguro desempenha também importante papel econômico-social, tanto no âmbito nacional, conservando forças produtivas, trabalho e capital, e permitindo a formação de capitais através de prêmios pagos, quanto no âmbito internacional, através do co-seguro e resseguro, poderosos instrumentos de estabilidade e de desenvolvimento mundial do seguro.

Constituem elementos desse contrato o interesse segurável, a prestação do segurador, o prêmio e o risco. Este é o elemento essencial, consistente em um acontecimento possível, futuro e incerto, ou de data incerta, que não depende apenas da vontade das partes. E, conforme mencionado, a diminuição patrimonial acarretada pela verificação do risco é o que o contrato de seguro busca evitar.

Merecem acurada análise as questões relativas às modificações do risco segurado, como a inexistência, a diminuição, o erro na declaração e a agravação. Esta, consistente no aumento substancial da probabilidade de verificação do sinistro, embora prevista no Código Civil, é fonte de inúmeras controvérsias doutrinárias e jurisprudenciais, visto que a verificação da agravação por culpa do segurado acarreta em perda da cobertura securitária, e para aplicação de tal sanção, é preciso analisar o caso concreto, dando um tratamento, por vezes, bastante subjetivo ao deslinde da questão.

Outrossim, através da identificação do risco é possível distinguir o contrato de seguro do contrato de resseguro, verificando que este não é acessório daquele e que não são interligados de qualquer forma. Encerram relações jurídicas distintas, com partes e objeto diferentes.

Assim, diante da importância da instituição do seguro, relevante se mostra o estudo de seu elemento essencial, o risco, em torno do qual surgem as principais controvérsias de que se ocupam os operadores do direito securitário.

2 NOÇÕES SOBRE O CONTRATO DE SEGURO

2.1 BREVE HISTÓRICO

Já nos primórdios da civilização, registra-se um mutualismo embrionário, verificado nos pactos feitos entre camaleiros do Extremo Oriente para precaverem-se da perda de animais no decurso das viagens das caravanas. Encontram-se referências a negócios de seguros no século XVIII a.C.; o Código de Hamurábi, surgido por volta de 1800 a.C., dedica 282 cláusulas ao tema da “bodemeria”, o qual se constituía em um empréstimo ou uma hipoteca contraída pelo proprietário de um navio para financiar a viagem, mas cujo valor só era restituído se a viagem chegasse a bom termo. Assim, se o navio afundasse, não era reembolsado o empréstimo. Não se efetuava o pagamento de prêmio, tal como este é hoje conhecido. O mesmo princípio era também aplicado a seguros de vida: as dívidas contraídas por um soldado que morresse em batalha eram perdoadas. Na época romana, a versão antiga de seguro marítimo continuava em uso: o Imperador Cláudio (10 a.C. – 54 d.C.), no intuito de fomentar o comércio de cereais, assumia a responsabilidade pessoal pelos prejuízos sofridos por tempestades aos mercadores romanos. Tanto em Roma, quanto na Grécia, havia também cooperativas entre os profissionais que contribuía para um fundo que amparava as famílias, em caso de morte prematura de seu chefe. A mesma prática persistiu até o tempo de Edward Lloyd (século XVII).

No século XII, realizava-se o “Contrato de Dinheiro a Risco Marítimo”, uma evolução da versão antiga de seguro marítimo, acrescido do pagamento de um prêmio juntamente com a restituição do empréstimo. Tratavam-se, todavia, ainda, de operações de natureza meramente especulativa. Em 1243 foi promulgado pelo Papa Gregório IX um decreto proibindo a concessão de empréstimos usurários, o que levou os praticantes daquela espécie de seguro a dar nova feição ao seu contrato: comprava-se a embarcação e sua carga, e neste contrato de compra havia uma cláusula rescisória, aplicável no caso de a

embarcação e as mercadorias atingirem em segurança o porto de seu destino, hipótese na qual o navegante recuperava a posse de seus bens, mediante a restituição do dinheiro da suposta venda, acrescido de “multa” pela rescisão do contrato. Tal operação foi denominada de *Gratis et Amore*, conhecida também como “Feliz Destino”.

O aumento do comércio na Idade Média acelerou o desenvolvimento dos seguros e das finanças em geral. A cidade de Bruges estabeleceu uma Câmara de Seguros em 1310. Os fenômenos da natureza, tais como a seca, as enchentes e as pragas, que deixavam tão vulneráveis os agricultores, proporcionavam um ambiente perfeito para os seguros. Na Itália, foram criadas cooperativas entre os agricultores para protegerem-se uns aos outros contra as intempéries: agricultores beneficiados com boas colheitas concordavam em indenizar as vítimas de clima menos favorável.

Há registros de que em Portugal, em 1293, foi estabelecida pelo rei D. Diniz uma região seguradora, dedicada aos riscos marítimos. E finalmente, em 1374, segundo consta do arquivo nacional genovês, foi firmado o primeiro contrato de seguros como o conhecemos na atualidade.

Em torno de 1600 houve grande impulso da atividade seguradora. O termo “apólice”, derivado do italiano *polizza*, que significava “promessa”, já era de uso generalizado. Francis Bacon, em 1601, apresentou ao Parlamento britânico um projeto de lei que regulamentaria as apólices de seguros, por se tratar de prática corrente entre mercadores de seu reino e de nações estrangeiras.

Com a edição da Ordenança da Marinha Francesa, em 1861, foi dado passo importante, haja vista que foi incluído um título dedicado ao contrato de seguro, tendo tal texto servido de fonte para o Código de Comércio Francês, de 1808.

Em 1687, em Londres, Edward Lloyd fundou um café, próximo ao Tâmisa, tornando-se este o ponto de encontro de marujos dos navios atracados no porto da cidade. Tornou-se tão visitado que logo passou a servir de sede para os seguradores marítimos, chegando a constituir uma bolsa de seguros, precursora

do atual *Lloyd's* de Londres. O comércio de seguros continuou a ser praticado exclusivamente por particulares até o século XIX, quando passou a ser realizado por empresas de seguros.

No Brasil, há contratos de seguro desde a vinda da família real portuguesa em 1808. Foi fundada a Companhia de Seguros Boa-Fé, primeira seguradora pátria, sediada na capitania da Bahia e seguindo as práticas estabelecidas pelas “Regulações da Casa de Seguros de Lisboa”, editadas em 1791 e reformuladas em 1820. O Código Comercial Brasileiro de 1850 veio estabelecer a regulamentação dos seguros marítimos, trazendo a proibição do seguro sobre a vida, excetuando-se da limitação o seguro sobre a vida dos escravos, por serem estes objeto de propriedade. Apesar da proibição, o seguro sobre a vida das pessoas livres era praticado. A partir de 1860 surgiram regulamentações dos seguros na legislação brasileira, até que em 1916 fosse promulgado o Código Civil Brasileiro, regulamentando os seguros em geral, com exceção dos marítimos, já disciplinados. A legislação extravagante continuou a ser editada, regulamentando um mercado em constante desenvolvimento e que continuamente produz inovações. Mais recentemente, contamos com a publicação no Novo Código Civil, que altera sensivelmente a estrutura fixada no código de 1916.

2.2 CONCEITO E NATUREZA JURÍDICA

O contrato de seguro em sua visão moderna, conforme nos ensina Ricardo Bechara Santos, consiste na “diluição mútua de riscos de uma comunidade, cada qual assumindo uma pequena parte dos prejuízos que o outro por infortúnio vier a sofrer.”¹ Analisado-o sob outro enfoque, Orlando Gomes inclui uma empresa como uma das partes do contrato: “por meio do contrato de seguros, uma empresa especializada obriga-se para uma pessoa, mediante

¹SANTOS, Ricardo Bechara. Direito de Seguro no cotidiano: coletânea de ensaios jurídicos. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 41.

contribuição por esta prometida, a lhe pagar certa quantia, se ocorrer o risco previsto.”² O Código Civil de 1916 traz a definição deste contrato em seu artigo 1432: “Considera-se contrato de seguro aquele pelo qual uma das partes se obriga para com a outra, mediante a paga de um prêmio, a indenizá-la do prejuízo resultante de riscos futuros previstos no contrato.” Para Pontes de Miranda, a definição dada pelo código é falha e insuficiente, por se referir apenas ao seguro indenizatório, a despeito de se tratar no código também do seguro de vida, deixando de atender, ainda, aos diferentes seguros de responsabilidade. Assim, para este autor,

Contrato de Seguro é o contrato pelo qual o segurador se vincula, mediante o pagamento de um prêmio, a ressarcir ao segurado, dentro do limite que se convencionou, os danos produzidos por sinistro, ou a prestar capital ou renda quando ocorra determinado fato, concernente à vida humana ou ao patrimônio.³

Não obstante as diferentes definições, há um certo consenso quanto às suas características. Trata-se de um contrato celebrado entre uma parte chamada segurador, que assume as conseqüências dos riscos previstos no contrato mediante a paga de um prêmio, e outra parte chamada segurado, que efetua o pagamento do aludido prêmio. Sua natureza jurídica é de ser um contrato sinalagmático, bilateral, oneroso, aleatório, formal, de adesão, de execução continuada e de boa-fé. É sinalagmático em razão de trazer prestações e contraprestações. Bilateral, porque há prestações recíprocas. Oneroso, porque não é celebrado com o intuito praticar liberalidades; ou seja, cada uma das partes visa obter uma vantagem econômica. Aleatório, em virtude da impossibilidade das partes anteverem quem obterá, ao final, vantagem ou prejuízo.

Paira ainda alguma controvérsia acerca do caráter aleatório do contrato. Há quem sustente ser comutativo. Diz-se comutativo o contrato bilateral e oneroso no qual é possível de se antever a prestação a ser efetuada por qualquer

² GOMES, Orlando. Contratos, 20^a ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 410.

³ MIRANDA, Pontes de. Tratado de Direito Privado, tomo XLV, Parte Especial, 2^a ed. Rio de Janeiro: Editor Borsoi, 1964, p. 272 e 273.

das partes já no momento da celebração do contrato. Segundo os defensores do caráter comutativo do contrato, as sociedades seguradoras, na medida em que exercem a função de gestoras de um mutualismo do qual fazem parte os segurados, formam um capital significativo em razão da multiplicidade de seguros, além de estabelecerem um sistema de provisionamento técnico, com cálculos atuariais, apreciações estatísticas dos riscos, entre outros recursos que praticamente impossibilitam qualquer probabilidade de prejuízo, de modo a liberar o contrato de seguro de seu caráter aleatório. Todavia, o risco pode até ter sido eliminado em seu aspecto empresarial, econômico ou técnico. Juridicamente, continua sendo elemento essencial do seguro, de modo a manter seu contrato aleatório. A uma, porque a prestação do segurado (pagamento do prêmio, de valor sempre menor que o dano segurado) e do segurador (indenização, na hipótese de se verificar o risco garantido) não são equivalentes, pelo menos não no momento da contratação. A duas, porque, embora a prestação do segurado seja certa, a do segurador não é. Como ensina Bechara Santos, “a álea é mesmo a aba essencial deste contrato. Quando não mais for, não estaremos lidando, para gáudio de alguns poucos, com instituição de seguro, mas com uma instituição meramente financeira.”⁴ Assim, apesar da prudência das seguradoras, não deixa o contrato de seguro de ser aleatório, pois não sabem as seguradoras em qual dos contratos celebrados verificar-se-á o evento futuro e incerto, cujos riscos terão assumido.

Trata-se de um contrato de natureza formal, porque exige, além do consenso, que seja reduzido a escrito, considerando-se perfeito com a emissão e respectivo recebimento da apólice pelo segurado. O contrato expressa precisamente a extensão dos riscos transferidos, servindo como único meio de prova da existência do contrato, bem como meio de garantir que as condições ajustadas no momento da celebração sejam fielmente cumpridas. O Código Civil disciplina, em seu artigo 1433, que o contrato de seguro não vincula antes de ser reduzido a escrito, bem como que a perfeição do contrato deriva da remessa das

⁴ Op. Cit. p. xxiii.

apólice ao segurado. Esse formal esclarecimento do contrato é exigido também pelo Código de Proteção e Defesa do Consumidor e pelo Poder Público, através da SUSEP. Ademais, por imposição do Poder Público, é também um contrato de adesão, espécie contratual em que uma das partes elabora o conjunto ou parte do contrato, e a outra parte expressa tão somente sua aceitação às condições previstas. Diante disso, pode surgir, eventualmente, um desequilíbrio entre as partes, razão pela qual os Tribunais têm imprimido, por vezes até injustamente, uma interpretação favorável ao segurado, considerado a parte hipossuficiente.

Considera-se o seguro um contrato de execução continuada porque destina-se a subsistir durante um determinado período de tempo, no qual o risco poderá, ou não, verificar-se. Por fim, trata-se de um contrato de boa-fé, elemento importante em todos os contratos, mas que atinge uma relevância maior em relação ao seguro. Segundo Serpa Lopes, “a noção de boa-fé constitui, por assim dizer, o próprio sangue que irriga o organismo jurídico.”⁵ O segurado presta uma série de declarações no momento da elaboração do contrato, que devem ser feitas da mais estrita boa-fé, por exigência do Código Civil (artigo 1443), sob pena de nulidade. A seguradora, baseada nas informações do segurado, aceita os riscos e fixa o valor do prêmio; por conseqüência, é impossível que a má-fé do segurado se concilie com a instituição do seguro.

2.3 ELEMENTOS

O seguro possui como elementos essenciais o interesse segurável, o risco, a prestação do segurador e o prêmio. O interesse constitui-se na relação lícita de valor econômico incidente sobre determinado bem, podendo tornar-se objeto do seguro quando ameaçada por algum risco. O risco, por sua vez, é o acontecimento possível, futuro e incerto, ou de data incerta, que não depende apenas da vontade das partes. O segurador assume a obrigação decorrente da

⁵ LOPES, Miguel Maria de Serpa. Curso de Direito Civil, vol. IV: Fontes das Obrigações: Contratos. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1993, p. 402.

transferência do risco, sendo esta a sua prestação. E o prêmio, por fim, é a contraprestação do segurado face ao segurador, por este assumir as conseqüências dos riscos, constituindo-se em uma soma em dinheiro, imprescindível para a formação do fundo que cobre as indenizações.

2.4 FUNÇÃO SOCIAL

Importa ressaltar que o seguro desempenha importante papel econômico-social. Um dos bens mais apreciados na vida em sociedade relaciona-se à idéia de *segurança*. As pessoas sujeitam-se diariamente a sofrimentos e percalços, decorrentes dos efeitos danosos da verificação dos riscos. O seguro aparece, então, como um meio de minimizar tal situação. Embora não tenha por finalidade evitar o dano, permite que as conseqüências deste sejam transferidas para outrem. Na celebração de um contrato de seguro, há um componente moral, a *previdência*: o indivíduo ou a empresa se protegem contra riscos que cercam sua vida ou seus negócios. Evitando o prejuízo provável, o seguro proporciona uma tranqüilidade aos segurados, em face das adversidades que se põe. Ademais, além do fator individual, o seguro se presta à economia nacional, tanto conservando as forças produtivas, trabalho e capital, pela possibilidade de fácil restauração em caso de eventual prejuízo, quanto permitindo a formação de capitais através do acúmulo de prêmios pagos. Funciona, ainda, como meio de crédito, reforçando naturalmente o patrimônio segurado, ao aumentar a confiança dos que negociam com seu titular. No aspecto internacional, encontram-se no resseguro ou no co-seguro poderosos instrumentos de estabilidade, pois espalham-se pelo mundo os riscos assumidos, além de desenvolver-se internacionalmente o contrato de seguro.

É, pois, o contrato de seguro a fórmula jurídica destinada a satisfazer a necessidade econômico-social de transferência do risco⁶. Embora seja o contrato

⁶ BONATTO, Maura de F. e VIEIRA, Cristiane M. O Seguro Brasileiro e sua prática nos dias atuais. Leme: LED – Editora de Direito, s/d, p. 42.

fruto da ordem jurídica, as razões que levam à sua celebração encontram-se na ordem social. Assim, em virtude da necessidade humana de se precaver, criou-se o contrato de seguro como instrumento que possibilita a operação da transferência do risco. E é este elemento tão essencial que passamos a analisar.

3 O RISCO

3.1 CONCEITO E ELEMENTOS

Derivada do italiano antigo - *risicare*-, a palavra “risco” significa “ousar”, denotando uma opção. A análise do risco auxilia a representar o grau de liberdade de opção que se possui, através das atitudes que se ousa tomar, contribuindo significativamente para definir o ser humano.

No âmbito do seguro, definimos o risco como um evento futuro e incerto, potencialmente prejudicial aos interesses do segurado.⁷ Trata-se de um elemento essencial ao contrato de seguros. Sua ocorrência acarreta em uma diminuição patrimonial, a qual pode ser evitada através do contrato de seguro. Sob o enfoque do evento danoso, transforma-se no sinistro. Todavia, o risco não precisa se restringir ao dano, podendo ser também um acontecimento feliz, como a sobrevivência no seguro de vida. Em razão disso, autores modernos preferem um conceito mais amplo. Segundo Pedro Alvim, conceitua-se o risco segurável como “o acontecimento possível, futuro e incerto, ou de data incerta, que não depende somente da vontade das partes.”⁸ Ressalta o autor, que o risco não pode ser tido como independente da vontade das partes, como fora colocado em muitas definições, em virtude do crescimento de outros ramos do seguro, tais como o da responsabilidade civil, cujo fundamento está na culpa do segurado. Assim, mostra-se mais completo o conceito que admite que os riscos não dependem exclusivamente da vontade das partes.

O acontecimento deve ser **possível**, visto que se o evento não puder ocorrer não há porque se celebrar um contrato de seguro. Há duas formas de impossibilidade: a absoluta e a relativa. A primeira é consequência da natureza do bem, como por exemplo o risco de ser atacado por um dragão; ou de algum impedimento legal, como o seguro de vida por morte de suicídio voluntário,

⁷ BONATTO, Maura de Fátima, e VIEIRA, Cristiane Maria. **O Seguro Brasileiro e sua prática nos dias atuais**. Leme: LED – Editora de Direito, s/d, p. 42.

⁸ ALVIM, Pedro. **O Contrato de Seguro**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 1999, p. 215.

vedado em nossa lei. A segunda, resulta de circunstâncias verificadas no momento da celebração do contrato, tais como o seguro de vida de uma pessoa já falecida, ou o seguro de automóvel já batido. Se verificada qualquer impossibilidade, torna-se nulo o contrato. Pode ocorrer também a impossibilidade superveniente, que resolverá o contrato por falta de objeto.

O Código Civil disciplina, em seu artigo 1446, que se o segurador já souber, ao tempo da celebração do contrato, estar o risco passado, deverá devolver o prêmio em dobro. Se a má-fé ocorrer por parte do segurado, é nulo o contrato e não haverá direito de indenização. O Código Comercial estabelece uma possibilidade de ser válido o contrato sobre risco já passado, nos contratos de seguro marítimo, desde que as partes tenham agido de boa-fé. Neste caso, considera-se que o risco é putativo, embora não se trate propriamente de um risco, haja vista que o evento já ocorreu, somente não sendo de conhecimento das partes.

Ademais, deve o risco depender de um evento **futuro**. Não pode se dar sobre algo que está acontecendo ou que já aconteceu. O evento se constitui em mera possibilidade, à guisa de outros fatos semelhantes já ocorridos. A consequência prática disto é que se o contrato for celebrado no mesmo dia em que se verificou o sinistro, torna-se nulo. Em princípio, poder-se-ia querer considerar válido o contrato, no caso de as partes terem-no celebrado de boa-fé, sem saber que o sinistro já se verificara. Todavia, juridicamente, não havia objeto (risco segurável) quando o contrato se aperfeiçoou, sendo, pois nulo. Nosso sistema jurídico admitiu a validade desta espécie de operação apenas no seguro marítimo, conforme supramencionado, disciplinando, no artigo 679, do Código Comercial, que neste caso permite-se que seja o risco putativo. Já o Código Civil determina, no artigo 1432, que o seguro tem como elemento risco futuro, estando, pois, excluída a possibilidade de cobertura sobre riscos presentes ou passados.

Outro elemento essencial à configuração do risco é a **incerteza**. Esta também pode ser absoluta (*incertus an*) ou relativa (*incertus quando*). Será

absoluta quando o evento puder ou não ocorrer; e relativa quando se tem certeza de que o evento ocorrerá, mas não se sabe quando. No primeiro caso, há uma condição suspensiva no contrato, visto que a eficácia do ato jurídico para o segurado depende da realização do evento. Sendo a incerteza relativa, o segurador contrai uma obrigação a termo, pois é certa quanto à sua realização, mas incerta quanto à data desta.

Em geral, o risco decorre de um acontecimento fortuito ou de força maior, não dependente, pois, da vontade humana. Embora previsível, é o acontecimento inevitável. Nos primórdios do seguro, o contrato só seria válido nestas circunstâncias, ou seja, sem qualquer culpa do segurado. Tal preocupação se justificava, segundo Pedro Alvim⁹, como medida disciplinar de uma instituição que se firmava aos poucos, não obstante os processos fraudulentos praticados para tirar proveito do seguro. Mas tendo o progresso gerado novos riscos, também aqueles decorrentes de atos de vontade de segurados ou de seus prepostos reclamavam cobertura. Tais atos não eram necessariamente culposos, podendo a vontade do segurado interferir para a realização do evento de modo lícito, tal como na sobrevivência do segurado, ou no casamento de um filho. Restaram excluídos, então, somente os atos intencionais do segurado ou o dolo, na verificação do sinistro.

Nosso Código Civil de 1916 se filiou à doutrina que não permitia qualquer forma de culpa do segurado na verificação do sinistro, dispondo, no artigo 1436, que nulo será o contrato quando o risco de que se ocupa se filiar a atos ilícitos do segurado, de beneficiado pelo seguro ou de representantes e prepostos, tanto daquele quanto deste. Considerando que a culpa, segundo o artigo 159, do mesmo diploma legal, constitui elemento conceitual do ato ilícito, não é juridicamente possível segurar a culpa. Na prática, todavia, o preceito já está superado, havendo autorização administrativa para que seja explorada a carteira de seguro de responsabilidade civil facultativo, que cobre os danos decorrentes de ato ilícitos do segurado.

⁹ Op. Cit. p. 221.

O Novo Código Civil atualiza o sistema normativo, prescrevendo a nulidade do contrato apenas quando houver ato doloso do segurado, do beneficiário ou do representante destes. As apólices excluem, em geral, a cobertura quando houver culpa grave ou dolo. Em virtude de nossa legislação não admitir a graduação da culpa, aceita em outros países, a exoneração da responsabilidade da seguradora nos casos de culpa grave, acaba ficando na dependência da orientação doutrinária do julgador. Com relação ao dolo, há consenso quanto à nulidade do contrato: a uma, porque trata-se de um ato ilícito, podendo até ser criminoso, merecendo repúdio; a duas, porque o ato doloso implica na negação do risco, eliminando a incerteza do evento.

3.2 CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS

Os riscos podem ser classificados em *ordinários* e *extraordinários*. Os primeiros possuem um comportamento estatístico regular, ou seja, embora individualmente mantenham sua aleatoriedade, há uma variação escalonada dentro de limites que permitem calcular os coeficientes matemáticos necessários à organização técnica dos planos de seguro. Os segundos, por sua vez, carecem dessa regularidade, não se submetendo a uma análise estatística eficiente. Suas causas e seus efeitos são incontroláveis e imprevisíveis, reduzindo ou anulando as possibilidades técnicas de estabilização através da lei dos grandes números, razão pela qual, são comumente excluídos da cobertura securitária, até por imposição legal. Representam, estes riscos, em geral, eventos que atingem um grande número de pessoas, com conseqüências praticamente incalculáveis.

Há os riscos *fundamentais*, ocasionados por mutações sociais ou econômicas, ou ainda da natureza, e não pelos indivíduos, e os *particulares*, incidentes sobre a existência e o patrimônio dos indivíduos. Os riscos fundamentais são, pois, impessoais, e constituem-se em objeto de tratamento pelo Estado, enquanto que os riscos particulares, dada a sua pessoalidade, podem ser tratados pelas seguradoras.

Risco *básico* é o principal risco de uma cobertura, imprescindível para que haja um contrato de seguro. Risco *normal* é o aquele considerado padrão diante dos eventos que se pretende cobrir. Risco *contingente* é aquele que apresenta mais chances de ocorrer, em virtude de sua natureza.

Sob o enfoque econômico, os riscos se dividem entre *puro* e *especulativo*. No risco puro só existem duas possibilidades: perder ou não perder; não há qualquer possibilidade de ganhar. Esse tipo de risco em geral se relaciona às pessoas e propriedades, e pode ser tratado com técnicas de seguro. Os riscos especulativos, envolvem a chance de perder ou de ganhar, devendo ser tratados com técnicas comerciais. Um exemplo de risco especulativo é o jogo: embora o jogador possa ganhar uma importância em dinheiro, pode também perder o valor da aposta. Tais operações não podem ser objeto de seguro.

O seguro permite que a possibilidade de perda, do risco puro, seja suportada por outra pessoa mais bem preparada para suportá-la. Isso porque o contrato de seguro nada mais é do que a transferência das conseqüências do risco segurado.

Há ainda o risco *segurável*, que se constitui no objeto do contrato. Exige-se que seja futuro, incerto e possível de ocorrer. Exige-se também, na maioria das vezes, que seja independente da vontade das partes e que acarrete prejuízos de ordem econômica, além de que possa ser quantitativamente mensurável.

3.3 RISCOS EXCLUÍDOS

Ante a relevância social que a instituição do seguro possui, houve sempre uma preocupação das autoridades, consubstanciada em medidas de natureza legal, visando resguardar a instituição de eventuais instabilidades, ou amparar os segurados, garantindo o equilíbrio contratual, ou ainda, defender o meio social contra a cobertura de riscos que pudessem atentar contra a ordem pública.

Assim, verificaram-se, desde os primórdios, restrições à cobertura de determinados riscos. A posição do legislador nesta atuação, reflete a situação

cultural, moral e social de uma época. Nota-se que gradativamente as restrições vão diminuindo, acompanhando a evolução da instituição do seguro.

Ainda figura em nosso sistema jurídico a proibição do seguro de vida (Código Comercial, artigo 686, II), embora seja freqüente em nossos dias. Outra proibição, um tanto curiosa, é a do seguro sobre a vida do menor. Historicamente, há registros de que houve abusos, com sacrifícios de inocentes para facilitar o recebimento da indenização, razão da proibição. O Código Civil é omissos a respeito, mas o Decreto Lei nº 2063/40 proibiu qualquer estipulação sobre a vida do menor de quatorze anos. A lei em vigor – Decreto Lei nº 73/66 - também silencia sobre o seguro do menor, assim como o novo Código Civil.

3.3.1 Riscos excluídos por força de lei

Risco Doloso

Conforme anteriormente mencionado, o Código Civil considera nulos os contratos de seguro filiados a atos ilícitos do segurado. O dispositivo caiu em desuso para o ilícito culposos, objeto do seguro de responsabilidade civil. A vedação para o ilícito doloso prevalece por razões de ordem pública, bem como por destruir a incerteza, elemento essencial da configuração do risco. Na legislação de alguns países, tolera-se o risco doloso contra a própria vida, qual seja, o suicídio.

Segundo alguns autores, até o dolo poderia ser segurado, não fossem as limitações de ordem moral, pois considera-se que mesmo segurados decididos a agir de determinada forma podem ser frustrados em virtude de causas diversas, haja vista que os atos estão condicionados a fatores alheios à vontade. Se o dolo é a consciência e vontade dirigidas ao ato danoso, ou seja, uma determinação livre do ato com a consciência de que provoca o evento e o dano, não significa que haja, necessariamente, a intenção de lucrar com a indenização, que se constitui no requisito específico do dolo penal.

Apesar disso, prevalece a proibição, mesmo porque admitir que tais atos possam gerar indenizações seria imoral, além de ser um estímulo à criminalidade. Ações dolosas atentam contra os bons costumes e contra a ordem pública, sendo este o fundamento da vedação. Há ainda outra razão. Na teoria geral das obrigações, dividem-se as condições em casuais, potestativas e mistas. A condição potestativa depende exclusivamente da vontade do devedor, destruindo a eficácia da relação jurídica, pois não se pode submeter a execução de uma obrigação à vontade exclusiva de uma das partes. Assim se justifica a proibição do dolo como fundamento do risco segurável: estando submetida a obrigação à vontade de apenas uma das partes, estar-se-ia contrariando a essência da própria obrigação.

Contrabando

Todos os países interferem em seu comércio exterior, tanto por razões de natureza econômica, quanto de natureza fiscal. Denomina-se contrabando a importação ou exportação de coisas proibidas. “Bando” era a forma antiga de decretar, de onde deriva a palavra “contrabando”.

Assim, por se tratar de um comércio ilícito, a lei veda também o seguro sobre coisas contrabandeadas, sob pena de nulidade. Tal regra é adotada na legislação de todos os países. Alguns autores discutem a possibilidade de segurar bens importados que não incidem na pauta de proibição do país. Enquanto alguns autores se pronunciavam pela nulidade, em respeito ao direito internacional, outros sustentavam sua validade, haja vista que leis alienígenas são inoponíveis aos habitantes do país importador. Tal foi o entendimento adotado pela jurisprudência francesa.

Nosso Código Comercial, referindo-se ao seguro marítimo, proíbe, em seu artigo 686, o seguro sobre coisas, cujo comércio não seja lícito pelas leis do Império, e sobre navios nacionais e estrangeiros que nesse comércio se

empregarem. Para as demais espécies de seguro, prevalece a regra do Código Civil (artigo 1436) que veda o seguro filiado a atos ilícitos.

Seguro Excessivo

Nos seguros de dano, os bens segurados são representados por seu valor em dinheiro. Caso se verifique o sinistro com perda total, receberá o segurado a quantia suficiente para repor os bens iguais aos anteriores. Não tem por objetivo o seguro qualquer operação de natureza lucrativa, tratando-se apenas de uma forma de previdência para evitar os prejuízos decorrentes da verificação dos riscos que ameaçam o patrimônio das pessoas. Se houvesse seguro excessivo, o segurado receberia mais do que perdeu, lucrando com a operação.

Ora, se o seguro é a transferência das conseqüências danosas do risco do segurado para o segurador, o limite de tais conseqüências equivale ao valor dos bens sinistrados. O risco só afeta o segurado até esse limite. O excedente corresponderia a uma especulação em que o segurado só tem a ganhar, ou seja, não passaria de um jogo. A lei veda tal operação, por atentar contra a ordem pública.

Ademais, o Código Comercial Brasileiro fulmina de nulidade o contrato de seguro que recaia sobre bem já segurado em seu inteiro valor, e pelos mesmos riscos. O Código Civil repete a norma para os seguros terrestres de danos, prescrevendo que não se pode segurar uma coisa por mais do que valha, nem pelo seu todo mais de uma vez (artigo 1437).

Em outros países, há disciplina distinta para o seguro excessivo: exige-se apenas que o segurado comunique o novo seguro ao antigo segurador. Ambos responderão proporcionalmente pela verba segurada em cada um, até o limite efetivo dos danos.

No Novo Código Civil, há disposição de que no seguro de dano, a garantia prometida não pode ultrapassar o valor do interesse segurado no momento da conclusão do contrato (art. 778). A seguir, prescreve que o segurado

que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo bem, e contra o mesmo risco, deverá comunicar previamente sua intenção por escrito ao primeiro segurador, indicando a soma pela qual pretende segurar-se (art. 782), a fim de se comprovar a obediência ao artigo anteriormente mencionado.

Apesar das vedações vigentes, as apólices contornam o problema inserindo nos contratos cláusulas que distribuem proporcionalmente entre todos os seguradores do mesmo risco o montante dos prejuízos, até o valor dos bens sinistrados.

Suicídio, no seguro de vida

A apólice de seguro de vida estabelece garantia ampla sobre o risco de morte. Consta, em geral, que cobre a morte, qualquer que seja a sua causa, vinculando, pois, a seguradora, em casos de moléstia, velhice, acidentes, mesmo em transportes perigosos. Em face dessa estruturação técnica do contrato, aparentemente não se poderia excluir nem o suicídio, por se tratar tão somente do desfecho trágico de uma anormalidade psíquica.

Todavia, a legislação civil proíbe a cobertura do risco de suicídio pelo seguro, por entender-se que seria uma forma de induzimento, de incentivo à essa prática. Admite o Código Civil apenas o seguro de vida contra morte involuntária (artigo 1440), de modo que o suicídio voluntário afastaria a indenização. Trata-se novamente de um imperativo de ordem pública para exclusão do risco, razão pela qual é mantida na maioria dos países.

Conforme supramencionado, a natureza aleatória dos contratos de seguro é reduzida ao mínimo pela técnica moderna, baseada em cálculos atuariais, que permitem uma previsão de sinistros hábil a não comprometer a estabilidade das seguradoras. Especialmente no ramo dos seguros de vida, há dados estatísticos fidedignos sobre a mortalidade e a duração média da existência humana. Assim, aceitar que atos voluntários ensejem a cobertura securitária, implicaria em subverter esta ordem sólida, comprometendo a própria instituição do seguro.

Assim, conforme mencionado por Pedro Alvim¹⁰, há uma perfeita sintonia entre legislador e segurador ao condenarem a cobertura do risco de suicídio voluntário, embora o primeiro o faça em nome da ordem pública e dos bons costumes e o segundo, por razões de natureza técnica, bem como, na minha opinião, de natureza econômica. Não obstante esta harmonia de propósitos, a questão do suicídio ainda não é pacífica, sendo objeto de inúmeras controvérsias.

O cerne da questão reside no fato de nem todo suicídio ser considerado voluntário ou consciente. Diz-se que pode se originar de um estado mórbido do segurado, em que sua decisão de atentar contra a própria vida perde as características de um ato premeditado para se configurar um caso fortuito ou de força maior. Nesta hipótese, restaria vinculado o segurador, visto que o risco se revestiu de suas peculiaridades de fato aleatório. Neste caso, por se tratar de um suicídio involuntário, inconsciente ou não-premeditado, haveria cobertura normal pelo seguro de vida.

Outra questão, quase intransponível, surge na determinação de que se deva entender por suicídio voluntário e involuntário. No esforço de precisar os limites entre um e outro, admitiu-se como voluntário apenas aquele em que a vontade preordenada do segurado, de pôr fim à sua vida, se verificou por ocasião da celebração do contrato.

Todavia, discute-se quem deve assumir o ônus de provar a natureza do suicídio. Para os franceses, o segurador deve provar apenas a ocorrência do suicídio, ficando a cargo do beneficiário provar que foi ato involuntário do segurado. Na Itália, no entanto, basta ao beneficiário provar a morte do segurado, incumbindo ao segurador a prova do suicídio voluntário. A tendência dos tribunais pátrios segue a orientação italiana, cabendo ao segurador esclarecer que o suicídio foi premeditado.

Não se nega que a investigação de tal prova deva ser bastante incômoda. Dificilmente se encontram elementos conclusivos e convincentes acerca do estado mental do suicida. Acaba sendo uma prova de natureza indiciária, cuja

¹⁰ Op. Cit. p. 235.

preparação encontra limite no constrangimento que pode representar para a família do segurado. Tal investigação, ao esbarrar em questões de ordem sentimental, contribui para formar uma imagem negativa do seguro.

A solução mais adequada seria a eliminação completa do risco de suicídio, pelos seguradores. A lei não veda a limitação da cobertura, sendo, inclusive, freqüente encontrar-se tal limitação nas apólices. O Código Civil expressa em seu artigo 1460 que quando a apólice limitar ou particularizar os riscos do seguro, por outros não responderá o segurador.

Todavia, apesar de admitida pela legislação nacional, a exclusão do risco de suicídio não foi bem aceita pela doutrina e jurisprudência pátrias. Sob a influência das teorias de socialização do Direito, e por apreço à finalidade do seguro, tem-se entendido que a cláusula de exclusão só se referia ao suicídio voluntário e à morte por duelo, como figura no Código. De fato, a exclusão total do suicídio destoava dos objetivos do seguro, sobretudo no seguro de vida, que é um dos poucos em que a cobertura é ampla. A regra geral para esta espécie de seguros é que vincula a responsabilidade do segurador qualquer que seja a *causa mortis*. Por tal razão, prevaleceu o entendimento de que no caso do suicídio involuntário, que não afronta as regras do seguro, há o direito à cobertura securitária.

Os seguradores imaginaram, então, uma nova solução: pagariam o seguro de todo e qualquer suicídio, quer voluntário, quer involuntário, desde que tivesse ocorrido o prazo de uma franquia prevista na apólice. Em geral, estabeleceu-se o prazo de dois ou três anos da data de emissão. Pelos franceses, esta cláusula foi denominada de “cláusula de incontestabilidade diferida”. Os legisladores italianos também apreciaram a cláusula, inserindo, no Código Civil Italiano de 1942, a determinação de que em caso de suicídio do segurado, ocorrido antes de dois anos da estipulação do contrato, o segurador não é obrigado ao pagamento da soma segurada, salvo convenção em contrário. A idéia que orienta a adoção desta cláusula se relaciona com o fato de que, embora seja possível que se contrate o seguro com o propósito de cometer suicídio, depois de

um determinado período de reflexão, poderão ter ocorrido mudanças nas circunstâncias que induziam o segurado ao ato. Assim, por ser a obsessão ao suicídio um estado de alma transitório, só excepcionalmente perduraria por todo o prazo de franquia, restando neutralizada a voluntariedade que eventualmente motivou a formação do contrato de seguro.

À luz da concepção de risco que admite a participação da vontade do segurado, torna-se também mais fácil a aceitação do risco de suicídio voluntário. Além disso, não é uma vontade pura que atua para a prática do suicídio. O segurado age, mesmo que esteja em perfeito juízo, sob pressão de forças psíquicas, geradas por circunstâncias não queridas por ele. Há, pois, em todo suicídio, uma soma de fatores, dentre os quais, apenas um deles é a vontade do agente. Diante disso, os seguradores passaram a admitir também o suicídio voluntário, com as cautelas da cláusula de incontestabilidade diferida.

Novamente, a orientação não foi bem acolhida pelos tribunais. Não admitiram qualquer restrição ao suicídio involuntário, durante o período de carência. O Supremo Tribunal Federal chegou a editar uma Súmula, a de nº 105, assim redigida: “Salvo se tiver havido premeditação, o suicídio do segurado no período contratual de carência não exime o segurador do pagamento do seguro.”

Na opinião de Pedro Alvim,¹¹ o exame mais aprofundado da questão revela que a malsinada cláusula de incontestabilidade diferida contrariava mesmo disposições legais. Era ilícita, não por negar a cobertura ao suicídio involuntário durante o período de carência, mas por admitir a cobertura ao suicídio voluntário, vedado pelo Código Civil. A adoção da aludida cláusula deveria ter sido precedida por uma modificação na lei, como ocorreu em outros países. Boa solução traz o novo Código Civil, que determina no art. 798:

O beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, observado o disposto no parágrafo único do artigo anterior (devolução da reserva técnica já constituída).

¹¹ Op. Cit. p. 246.

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

Suicídio, no seguro de acidentes pessoais

Embora o seguro de acidentes pessoais também cubra a vida do segurado, possui outra estrutura técnico-jurídica. Nesta espécie, o risco de morte garantido é somente aquele oriundo de acidentes sofridos pelo segurado, entendendo-se por acidente, de acordo com o comumente conceituado nas apólices: “O evento exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha, como consequência direta, a morte...do segurado.”

Há, portanto, uma exclusão de causas no seguro de acidentes pessoais, não vigente no seguro de vida, que mantém ampla cobertura. As apólices do primeiro costumam, ainda, enumerar as exclusões: doenças, moléstias, ou enfermidades, quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto.

A morte por acidente não é a regra geral, e tal circunstância excepcional é o objeto do contrato de seguro de acidente pessoal. Tecnicamente, isso implica em uma redução do prêmio pago, sendo, pois, bem menos oneroso que o seguro de vida. Juridicamente, não há qualquer ilegalidade no contrato, sendo perfeitamente admissível essa particularização dos riscos.

Sendo o suicídio involuntário uma anormalidade psíquica do segurado, provém de uma causa interna, ou seja, de uma predisposição hereditária, ou de uma doença, ou ainda de uma perturbação, ainda que momentânea. Está, pois, claramente excluída da cobertura de acidentes pessoais, que se restringe aos eventos provocados por fatores externos.

Todavia, a jurisprudência tem sido reiterada no sentido de equiparar o seguro de acidentes pessoais ao de vida, aplicando-se-lhes as mesmas regras. Considera-os no mesmo plano para o efeito de obrigar o segurador a pagar a

importância segurada, em caso de suicídio involuntário, fulminando de ineficácia a cláusula de exclusão do suicídio, sem distinguir a natureza do contrato.

Tais interpretações equivocadas geram um desequilíbrio contratual nas operações de seguro. Não se pode forçar a aplicação do raciocínio perfeitamente válido para o seguro de vida (de ineficácia da cláusula de restrição da cobertura para o suicídio involuntário, durante o período de franquia) ao contrato de acidentes pessoais, desrespeitando a distinção técnica entre ambos.

Assim, o entendimento a ser adotado deve observar os objetivos distintos destas duas espécies de seguro, concedendo-lhes tratamento diverso, para resguardar o equilíbrio necessário no conjunto das operações de seguro.

3.3.2 Riscos excluídos pelo contrato

Não obstante a diversidade de riscos, alguns com repercussão profunda no meio social (tais como terremotos, guerras, epidemias...), outros atingindo apenas interesses individuais, em princípio, todos são seguráveis. Como supracitado, dividem-se os riscos em *ordinários* e *extraordinários*. Os primeiros, embora aleatórios em suas individualidades, possuem comportamento estatístico regular, mantendo-se constantes e previsíveis em uma análise securitária. Os riscos extraordinários, por sua vez, dada a imprevisibilidade que os caracteriza, reclamam um tratamento especial do segurador para que possa oferecer-lhes cobertura. Exigem que se estabeleça padrões técnicos que possam compensar sua instabilidade. A começar pelo prêmio pago pelo segurado, que deve ser sensivelmente maior.

Por conta dessas peculiaridades dos riscos extraordinários, sua cobertura geralmente é feita separadamente, sendo expressamente excluídos da cobertura dos riscos ordinários. Apenas podem ser admitidos no mesmo contrato quando se estabelece o pagamento de um prêmio especial, além do devido para os riscos normais. A garantia dessa excepcionalidade atende às necessidades daqueles que desejarem contratar apenas a cobertura para o risco ordinário.

Estas observações técnicas, auxiliam na compreensão das apólices, que costumam inserir uma cláusula de ampla cobertura dos riscos de determinada espécie, seguida de outra cláusula que exclui todos os riscos extraordinários e outros que injunções técnicas ou comerciais desaconselhem a cobertura no mesmo plano. Assim, para todas as modalidades de seguro estabelece-se este padrão, que evita a extensa numeração dos riscos abrangidos pelo contrato, estabelecendo-os, portanto, em uma abrangência ampla, seguida da enumeração dos riscos excluídos.

O Código Civil estabelece que a apólice consignará os riscos assumidos (artigo 1434) e quando particularizar ou limitar os riscos do seguro por outros não responderá o segurador (artigo 1460). Assim, a responsabilidade do segurador se limita aos riscos assumidos. Tal limitação é necessária para resguardar a estabilidade do negócio de seguro.

O Novo Código Civil mantém a mesma orientação, prescrevendo que o segurador se obriga a garantir os riscos predeterminados (art. 757), bem como que só é obrigado a pagar o prejuízo resultante de risco assumido. Tal orientação é seguida também nas legislações estrangeiras, em virtude de ser uma imposição da própria instituição securitária.

3.4 MODIFICAÇÕES NO RISCO SEGURADO

Em geral, os contratos de seguro são celebrados pelo período de um ano, prazo em que se pressupõe que as condições se mantenham inalteradas. Podem ocorrer, todavia, alterações no risco, por ato do próprio segurado ou de terceiros. A estabilidade de uma empresa seguradora, como para qualquer empresa, depende do equilíbrio entre as receitas e as despesas, ou seja, que as contribuições dos segurados (prêmios) sejam suficientes para garantir o pagamento das indenizações. Como os prêmios são calculados em função do risco assumido, as mutações deste, supervenientes à celebração do contrato, podem romper o aludido equilíbrio. Tecnicamente, toda modificação no risco

segurado ensejaria uma modificação no valor do prêmio. Mas tal medida não é possível de ser executada.

O risco se modifica por causas diversas, tanto de natureza subjetiva quanto objetiva. Segundo Luís Felipe Pellon¹², cinco são as principais modificações:

- a) risco inexistente: ocorre quando se verifica que o risco nunca existiu, ou cessou após a celebração do contrato.
- b) diminuição do risco: quando ocorrem circunstâncias durante o contrato que atenuam a incidência do risco sobre o interesse segurado.
- c) erro na declaração do risco: quando o risco foi declarado por erro do segurado com características mais graves que as reais.
- d) mudança de idade no seguro de pessoas: é uma circunstância natural da vida de uma pessoa, que aumenta o risco sobre o interesse do segurado.
- e) agravação do risco: toda e qualquer modificação que provoque aumento tão considerável do risco, que o segurador, se dela ciente, não aceitaria a proposta de seguro ou exigiria um correspondente aumento do prêmio para aceitá-la.

No caso de diminuição do risco, milita a favor do segurado a circunstância que autoriza a respectiva diminuição do prêmio. Deve o segurado receber de volta a diferença do prêmio, proporcional ao tempo que falta para o término do contrato. A diminuição de risco, para que assim se suceda, deve ser substancial, significativa. Os seguradores costumam conceder uma diminuição nas taxas quando o segurado instala processos de proteção contra incêndios, tais como paredes ou portas corta-fogo, chuveiros automáticos, etc.

O Código Civil não disciplina a diminuição do risco, mas por negar ao segurador o direito de aumentar o prêmio na hipótese de agravação, acabou proibindo também que se diminua no caso de diminuição. Ora, se o segurador não recebe mais pela agravação, também não deverá pagar na diminuição dos

¹² PELLON, Luís Felipe. O Risco e sua agravação. In: _____, *et. al.* **Anais do Encontro dos Tribunais de Alçada sobre Contratos de Seguro**. Curitiba: Juruá, 1990, p. 40.

riscos. Prevaecem, pois, as condições originais do contrato, qualquer que seja a alteração do risco, aumentando ou diminuindo as possibilidades de verificação.

Já o novo Código Civil, seguindo o exemplo constante na legislação de outros países, dispõe que a diminuição do risco não acarreta a redução do prêmio estipulado, salvo disposição em contrário (art. 770). Admite, pois, a redução do prêmio nos casos de diminuição de risco. E determina que tal diminuição for considerável, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou a resolução do contrato.

4 A AGRAVAÇÃO DO RISCO

Conforme dito anteriormente, trata-se de toda e qualquer modificação que provoque um aumento tão considerável do risco, que se o segurador dela soubesse não teria aceito a proposta de seguro ou exigiria o correspondente aumento do prêmio. A doutrina costuma discernir duas modalidades de agravação: a *objetiva* e a *subjativa*. Esta ocorre por provocação do segurado e aquela, independe de sua vontade. A distinção é bastante importante, em virtude de haver conseqüências distintas para cada uma delas.

Ademais, importa ressaltar que para a verificação da ocorrência da agravação do risco, deve este estar devidamente limitado. Para Ricardo Bechara Santos,

o risco se delimita objetiva e subjetivamente. *Objetivamente*, em três dimensões: **causal, temporal e espacial**. *Causal*, em face dos próprios eventos cobertos, *temporal* em função do prazo de vigência do seguro, e *espacial* para ser coberto dentro de uma órbita territorial. *Subjetivamente*, em razão do comportamento do segurado, quando, por exemplo, relacionado a culpa grave ou com dolo. Portanto, se o segurado agravar o risco delimitado, quer objetiva, quer subjetivamente, perderá o direito à indenização.¹³

A partir disso, ressalta-se a importância do aspecto formal do contrato de seguro, que permite a delimitação do risco, posto que sem esta, não se poderia falar em agravação. Não é possível extrapolar limites do que não esteja exatamente delimitado.

4.1 FUNDAMENTO JURÍDICO

O fundamento da disciplina jurídica da agravação do risco se encontra no fato de que a modificação do risco coberto se traduz em uma alteração deste, que pode ser qualificada como uma mudança do que fora previamente acordado, de

¹³ Op. Cit. p. 12.

modo que se tais circunstâncias existissem no momento da contratação, elas o teriam impedido ou modificado suas condições.

Pequenas variações no risco são até esperadas, ante a dinamicidade da vida moderna. Todavia, tais variações, quando substanciais, a ponto de desfigurar as características primitivas do contratado, rompem o equilíbrio necessário entre risco e prêmio. Isto porque a estabilidade da seguradora, bem como da comunidade de riscos por ela administrada, depende da correspondência adequada entre receita (prêmios) e despesa (indenizações). Como o prêmio é calculado em função do risco, sendo grandezas diretamente proporcionais, as mudanças deste, após a celebração do contrato, podem romper o aludido equilíbrio.

Destarte, somente são relevantes, juridicamente, as agravações substanciais do risco, e que efetivamente aumentem a possibilidade de ocorrência do sinistro coberto pelo seguro. E por via de consequência, não serão consideradas as modificações decorrentes da própria natureza da pessoa ou da coisa, como, por exemplo, o envelhecimento no caso do seguro de vida, ou o desgaste do carro, de máquinas e equipamentos, em virtude do uso normal, no seguro de auto e de ramos elementares.

4.2 TRATAMENTO LEGAL

O ato unilateral do segurado de agravar o risco objeto do contrato, aumentando as possibilidades de ocorrência do sinistro, e provocando prejuízo ao segurador, é vedado pela lei brasileira, que sequer cogita se houve boa ou má-fé. A consequência para tal ato é a perda do direito à indenização. Estabelece o artigo 1454 do Código Civil:

Artigo 1454: “Enquanto vigorar o contrato, o segurado abster-se-á de tudo quanto possa aumentar os riscos, ou seja contrário aos termos do estipulado, sob pena de perder o direito ao seguro.”

Para Pontes de Miranda “o agravamento dos riscos pelo contraente ou terceiro com direito ao seguro é infração contratual, porque existe o *dever de abstenção*. Se ocorre que o risco se agrave, culposamente, há *resilibilidade* do contrato, apesar de que a terminologia da lei não seja boa.”¹⁴

Vale ressaltar que a penalidade de perda da cobertura só será aplicada no caso de o agravamento ter provocado o sinistro, ou tenha contribuído para o aumento de seus efeitos. Deve ainda o agravamento constituir um perigo concreto, real, verificável. Com efeito, prescreve o artigo 1456, do Código Civil:

Artigo 1456: “No aplicar a pena do artigo 1454, procederá o juiz com equidade, atentando nas circunstâncias reais, e não em probabilidades infundadas, quanto à agravação dos riscos.”

Nos casos em que a agravação ocorre por circunstância externa, ou seja, que se verifique a agravação objetiva, dá a lei tratamento diverso. O agravamento neste caso até pode ser admitido, impondo-se, todavia, ao segurado a exigência de que comunique o fato à seguradora, a qual poderá decidir se mantém ou não o contrato, ou ainda se cobra a taxa de prêmio respectiva. Esta só poderá ser cobrada se a apólice contiver cláusula expressa nesse sentido. Assim determinam os artigos 1455 e 1453:

Artigo 1455: “Sob a mesma pena do artigo antecedente, comunicará o segurado ao segurador todo incidente, que de qualquer modo possa agravar o risco.”

Artigo 1453: “Embora se hajam agravado os riscos, além do que era possível antever no contrato, nem por isso, a não haver nele cláusula expressa, terá direito o segurador a aumento do prêmio.”

O confronto dos artigos 1454 com os artigos 1453 e 1455 pode fazer parecer que a agravação subjetiva também é permitida no contrato de seguro. A redação do artigo 1455 usa a expressão “todo incidente que possa agravar o risco”, que parece ser ampla o suficiente para abranger qualquer agravação praticada ou não pelo segurado. No entanto, se entendido dessa forma, o artigo

¹⁴ Op. Cit., p. 329.

1454 perderia seu rigor, pois estar-se-ia admitindo a agravação subjetiva, desde que seguida de aviso ao segurador. Não há contradição. A palavra “incidente” abrange apenas fatos alheios à vontade do segurado, sendo, pois, fatos de terceiros ou fatos naturais. Resta, ainda, a ressalva de que, se o segurado tiver a necessidade de agravar o risco, deve comunicar com antecedência, ou logo depois, ao segurador, para um consensual reajuste do prêmio ou eventual cancelamento do contrato.

4.3 AGRAVAÇÃO OBJETIVA

4.3.1. Prazo para aviso do segurado

Tão logo o segurado tome conhecimento da agravação, deve comunicá-la ao segurador. Evidentemente, trata-se de uma comunicação *a posteriori*, dos fatos conhecidos pelo segurado ou cuja ciência não se lhe possa ser escusada. A lei não prescreve forma específica para o aviso, dispondo as apólices, em geral, que deve ser feito por escrito. Na hipótese de haver co-seguro, cada seguradora deve ser avisada de *per si*.

O código não fixa o prazo para ser efetuada a comunicação. As apólices costumam determinar o prazo de 5 (cinco) dias, mas a jurisprudência tem se referido a um “prazo razoável”, atentando às circunstâncias de cada caso, especialmente em virtude da grave penalidade prescrita no artigo 1455 (perda do direito à cobertura).

A comunicação é muito importante, em razão do agravamento substancial transformar o risco de uma maneira que ele deixa de corresponder ao inicialmente aceito pelo segurador. Assim, após a comunicação, poderá a seguradora analisar a nova situação e decidir se prossegue no contrato através do aumento do prêmio ou exige a rescisão. Segundo Pontes de Miranda,¹⁵ trata-se de uma denúncia e não de rescisão, porque a opção é da seguradora, que pode

¹⁵ Op. Cit., p. 330.

denunciar para que se pague o prêmio maior, correspondente ao novo grau de risco, dependendo, para tanto, de admissão expressa em contrato.

A questão que surge é se o segurado é obrigado a aceitar o aumento do prêmio exigido pelo segurador. A fixação deste novo prêmio se dará de acordo com o artigo 1442, do Código Civil (“o seguro feito em sociedade ou companhia que tenha tabela de prêmios, se presume de conformidade com ela proposto e aceito.”). Entende Pedro Alvim,¹⁶ que o segurado que não concordar com as novas condições exigidas pela seguradora para manutenção do contrato, pode, também, rescindi-lo unilateralmente.

A comunicação do segurado deverá esclarecer todas as circunstâncias e extensão do agravamento. Se não corresponder à verdade ou forem omitidas circunstâncias relevantes, perderá ao direito à indenização, e terá que pagar o prêmio vencido, conforme o artigo 1444, do Código Civil. Conclui Luís Felipe Pellon,¹⁷ que ao segurador não incumbe a obrigação de controlar a exatidão das declarações do segurado.

4.3.2 Prazo de resposta do segurador

Se o segurado tem prazo para comunicar o agravamento, tal obrigação se verifica, naturalmente, também para a seguradora. Esta deverá comunicar se deseja denunciar o contrato ou se pretende o seu prosseguimento, bem como quais as condições deste. A comunicação do segurado é um pedido implícito de que deseja manter o contratado, razão pela qual, juridicamente, deve ser estabelecido um paralelo com o prazo de resposta do segurador para a aceitação ou rejeição da proposta de seguro. Segundo a Circular SUSEP 47/80, o segurador tem 15 (quinze) dias a contar do recebimento da proposta para manifestar-se quanto à sua aceitação ou rejeição, valendo o silêncio como aceitação tácita. Assim também seria para o caso de agravação, em que o segurador teria 15 (quinze) dias para se manifestar por escrito, interpretando-se seu silêncio como

¹⁶ Op. Cit., p. 266.

aceitação tácita, sem aumento do prêmio. O mesmo prazo vem fixado no novo Código Civil (art. 769, par. 1º), que expressa que o segurador, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco sem culpa do segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver o contrato. Determina, ainda, o novo Código (art. 769, par. 2º), que a resolução só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pelo segurador a diferença do prêmio.

Se, casualmente, o segurador tomar conhecimento da agravação sem que o segurado tenha avisado, terá direito de pedir a rescisão do contrato, conforme expressa o artigo 1455, do atual Código Civil.

4.4 AGRAVAÇÃO SUBJETIVA

No plano puramente jurídico, importa para o contrato a alteração produzida pelo segurado. Há uma modificação unilateral das condições do negócio em prejuízo da outra parte. Para o segurador, em princípio, reveste-se do mesmo valor a alteração, seja ela produzida pelo segurado, por terceiro, ou por fato natural. Em qualquer dos casos há um rompimento da situação original do contrato, e logicamente, do risco.

A agravação do risco por ato de vontade do segurado independe da existência de má-fé, e pode retirar do contrato todo o seu caráter aleatório. Segundo Caio Mário “será atingido este (o seguro), se o segurado tiver concorrido para a agravação do risco temporariamente, mesmo que já esteja restabelecida a normalidade por ocasião do sinistro, porque o fato da agravação em si é causa de perda, e só um novo acordo poderá reabilitá-lo.”¹⁸

A agravação não é, necessariamente, definitiva. Uma circunstância transitória pode ser significativa para o efeito de aumentar os riscos, como, por exemplo, a embriaguez do segurado ao dirigir o seu veículo. Em geral, estas

¹⁷ Op. Cit., p. 44.

¹⁸ PEREIRA, Caio Mário Silva. Instituições de Direito Civil, 10ª ed., vol. III. Rio de Janeiro: Forense, 2000. p. 306.

agravações transitórias constam expressamente da apólice, como excludentes da cobertura. Outros exemplos de circunstâncias que podem acarretar na perda do direito à indenização são o uso de substâncias tóxicas ou alcoólicas, a direção sem habilitação para conduzir, a participação em competições esportivas automobilísticas, a prática de determinados esportes, considerados de alto risco, etc., nos seguros de acidentes pessoais e de automóveis.

Assim, conforme previsão do artigo 1454, do Código Civil, para que a pena de perda da cobertura do seguro seja aplicada, basta que se verifique a agravação, não se exigindo a análise da atuação com boa ou má-fé. Difere, portanto, da situação prevista no artigo 1444, do mesmo diploma normativo (“se o segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio perderá o direito ao valor do seguro, e pagará o prêmio vencido.”), que exige para aplicação da penalidade que tenha o segurado atuado com má-fé.

Para Pedro Alvim,

a lição é exata para o segurado imbuído de má-fé que agrava o risco a ponto de causar o sinistro de que irá tirar proveito. As alterações ocorrem, todavia, na maioria dos casos, por injunções da própria atividade do segurado. Não procede dolosamente, mas pratica, sem dúvida, um ato ilícito infringindo uma das normas essenciais do contrato de seguro.¹⁹

Na legislação de outros países, tais como a França e a Itália, não figura a proibição ao segurado de modificar a situação primitiva do risco, mas lhe impõe a obrigação de avisar com antecedência ao segurador. Nosso Código impõe a obrigação de comunicar posteriormente, todo incidente que possa agravar o risco segurado (artigo 1455).

Ademais, o artigo 1454 traz uma dicotomia que merece análise. Menciona hipóteses de agravamento e de infração aos termos do estipulado, como um “dever de abstenção” do segurado. A penalidade para ambas as situações é a mesma: perda da cobertura securitária. Há, todavia, uma atenuante

¹⁹ Op. Cit., p. 259.

em favor da primeira hipótese, prevista no artigo 1456, segundo o qual o juiz procederá com equidade na aplicação da pena do artigo 1454, atentando para as circunstâncias reais e não em probabilidades infundadas, quanto à agravação dos riscos. No entanto, uma das obrigações contratuais é justamente a de não agravar determinados riscos, através, por exemplo, da manutenção de certas condições previamente estabelecidas.

Distingue-se o tratamento das duas hipóteses em virtude da especificidade da infração aos termos do estipulado. Em princípio, ambas constituem obrigação do segurado, de forma que qualquer uma das duas constitui infração ao pactuado, razão pela qual deveriam ser objeto do mesmo tratamento. A lei, todavia, tratou com maior rigor a agravação, estabelecendo-lhe maior penalidade, em virtude de esta possuir, por vezes, contornos imprecisos, por estar sujeita a vários graus de perniciosidade para o contrato, e por ocorrer após a celebração deste, sujeita ainda às circunstâncias da vida.

Segundo Pellon²⁰, as obrigações do segurado subdividem-se em genéricas e específicas. Obrigações genéricas seriam aquelas de aspecto impreciso e de difícil tipificação quanto à natureza e grau de prejuízo contratado. Obrigações específicas seriam aquelas de prévio conhecimento do segurado, mencionadas expressamente na apólice e em suas condições.

O agravamento dos riscos posterior à celebração do contrato corresponde à infração a uma obrigação genérica, haja vista que se sujeita a questionamentos se é ou não substancial, ou mesmo se constitui ou não um agravamento. A agravação é uma noção técnica, cujo entendimento pode escapar do segurado, por ser leigo no assunto. Nestes casos, a penalidade deve ser mais branda, como determina o Código, ao prescrever que o juiz procederá com equidade. Seria interessante que se fixasse um critério mais objetivo para que também o segurado pudesse saber quando o risco foi agravado por ato seu ou de terceiro, ou mesmo se agravou o risco. Na legislação mais recente de alguns países foi inserida a obrigação do segurador de mencionar no contrato circunstâncias que agravam o

²⁰ Op. Cit., p. 46.

risco. Sem dúvida, ante o tecnicismo dessa definição, muito mais simples é para a seguradora efetuar tal numeração, que não precisa ser taxativa, nem detalhada e completa, mas que contenha os fatos mais corriqueiros, conferindo maior objetividade para a avaliação do que constitui o agravamento.

Quanto às obrigações específicas, tem-se, por exemplo, o pagamento do prêmio, a proibição de conduzir veículo automotor sem habilitação, etc. São estas obrigações pré-definidas, indicadas expressamente no contrato, de modo que o segurado não pode descumpri-las alegando desconhecimento ou irrelevância para o contrato. Neste caso, a penalidade deve ser mais rigorosa, implicando na perda do direito ao seguro.

A disciplina do agravamento não pretende limitar a liberdade do segurado de inserir na sua atividade as modificações que seu negócio exige, pretende tão-somente impedir que a seguradora sofra as conseqüências da alteração introduzida livremente pelo segurado no estado do risco. A lei, neste caso, não impõe condutas, mas atribui aos atos praticados a conseqüência jurídica de liberar o segurador quando deles decorrer o agravamento dos riscos.

Importa salientar que a agravação subjetiva se trata de uma noção relativa, haja vista que se tal mudança é suscetível num dado caso de produzir uma agravação importante, em outro pode deixar de ter qualquer influência sobre o risco. Cada situação deve ser analisada individualmente. Assim, o caso concreto adquire relevância, passando as questões a girar em torno da matéria da prova, sendo certo que os elementos circunstanciais, próprios da esfera cível, permitirão definir os direitos e obrigações das partes. Para tanto, foi concedida ao magistrado certa liberdade pelo legislador, para que defina subjetivamente o que se contém na expressão “agravação do risco”, verificando se as mudanças supervenientes eram de molde a modificar o risco.

O novo Código Civil traz a mesma orientação do código em vigor. Dispõe que o segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato (art. 768), e é obrigado a comunicar ao segurador, logo

que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia provando-se que silenciou de má-fé (art. 769).

4.4.1. Agravação no Seguro de Vida

Há quem questione se a agravação do risco tem aplicação no Seguro de Vida. Pacificamente, não se aplica ao Seguro de Sobrevivência, típico Seguro de Vida Individual. Nesta espécie, o segurado recebe o capital, ou o valor segurado, ou até uma renda, se sobreviver a um determinado prazo, daí a denominação “seguro de sobrevivência”. Assim, a sobrevivência, que é um fato positivo para o segurado, é o sinistro do contrato. O avanço da idade, a diminuição da saúde, eventual atividade profissional ou modo de vida perigoso do segurado são os fatos que podem acelerar a sua morte. E se esta ocorrer antes do decurso do prazo estabelecido no contrato, não haverá indenização.

No que concerne ao Seguro de Vida propriamente dito, ou seja, para o caso de morte, a questão merece maior atenção. Vários fatores básicos são analisados neste seguro: a idade, o estado físico, a profissão, o modo de vida do segurado, ou o fato de este já ter tido recusada a proposta da contratação do seguro de vida. Estes elementos são fundamentais para que a seguradora analise os riscos que irá assumir e a conveniência de assumi-los ou não.

É da própria essência do Seguro de Vida que alguns riscos se agravem com o decorrer do tempo, haja vista que a probabilidade de morte aumenta com o decurso temporal. Mas, como bem observado por Ayrton Pimentel²¹, o aumento de idade e a aquisição de alguma moléstia pelo segurado, ainda que grave, no curso do contrato, não caracteriza a agravação do risco no sentido jurídico. Este tipo de agravação é indiferente ao seguro de vida, por ser a ele inerente e dele não se separar.

²¹ PIMENTEL, Ayrton. *In V Fórum Jurídico do Seguro Privado*. Anais. Foz do Iguaçu, 1995, p. 88.

Todavia, no que concerne à atividade profissional do segurado, ou ao seu modo de vida, poderia ser aplicada a agravação do risco. O Código Civil Italiano de 1926 já prescreveu expressamente que a mudança de atividade ou profissão do segurado afetam a eficácia do contrato quando agravam o risco, de tal modo que se existissem na celebração do contrato, o segurador não teria contratado. Assim, se o segurado se torna traficante de drogas, contrabandista, ou outra atividade criminosa e em razão dela vir a falecer, não terá a guarida do seguro. Exemplo disso são os casos em que o segurado pratica assalto à mão armada e falece durante tal prática, perdendo os seus beneficiários o direito à indenização (1º TACSP, 3ª C., Ap. nº 407.193, unânime, Relator Juiz André Mesquita, 21/08/89, RT 647/119).

O sinistro pode também ser causado por comportamentos graves do segurado, ainda que não de forma dolosa (ou seja, sem a intenção de provocar o sinistro), caracterizando o agravamento (ou agravação) do risco e comprometendo a eficácia do contrato. Um exemplo é o caso do motorista que, embriagado, desrespeita sinal vermelho de trânsito, provocando acidente grave, no qual vem a falecer. No entendimento de alguns Tribunais (TJRGS, Ap. nº 70001453877, Sexta Câmara Cível, Relator Desembargador Cacildo de Andrade Xavier, 06/12/2000) o fato de estar embriagado configura o agravamento e afasta a cobertura da apólice.

As apólices modernas do seguro de vida eliminaram as restrições sobre mudanças de profissão, viagens aéreas até certos limites, prestações de serviço militar, etc. A cobertura é, pois, ampla, qualquer que seja a *causa mortis*, desde que não seja provocada pelo segurado. As apólices de seguro de vida individual no mercado brasileiro não estão padronizadas, dependendo somente de aprovação no órgão oficial competente. Ao contrário do que ocorre com as apólices de seguro de dano, não há uma cláusula de exclusão ou de agravação do risco. No entanto, sob o fundamento de terem sido praticados atos lícitos, ou atos que expuseram excessivamente a vida do segurado, é freqüente a negativa das seguradoras ao pagamento da soma segurada.

No caso da prática de atos dolosos do segurado, há a anulação do contrato prevista pelo artigo 1436, do Código Civil. Mas no caso de atos lícitos que apenas agravem excessivamente o risco, resta a dúvida. A norma legal do artigo 1454, do citado diploma normativo, tem caráter imperativo e não facultativo, impondo que o segurado se abstenha da prática de atos que aumentem os riscos. Assim, como a convenção das partes não pode se sobrepor às normas jurídicas peremptórias, conclui-se que o segurador poderá negar o pagamento. Mas conforme ensina Pedro Alvim,²² examinada a questão sob outro ângulo, a norma jurídica não é essencialmente de interesse público, pois visa somente a proteção do segurador, como único beneficiário da mesma. E se ele mesmo entende que pode dar ao segurado cobertura ampla, não se compreende que venha depois da ocorrência do risco restringi-la.

O novo Código Civil inovou ao trazer a disposição de que o segurador não pode se eximir ao pagamento do seguro, ainda que da apólice conste a restrição, se a morte ou a incapacidade do segurado provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem (art. 799). Tornou, assim, objetiva a apreciação destes casos, determinando que não constituem causas que afastam a cobertura da apólice, não revelando, pois, hipóteses de agravamento.

²² Op. Cit. p. 265

5 TRATAMENTO JURISPRUDENCIAL DA AGRAVAÇÃO

Para demonstrar a diversidade das questões que surgem na verificação das hipóteses de agravação, colacionam-se abaixo algumas decisões dos tribunais pátrios. Ressalta-se que tal enumeração é feita apenas a título exemplificativo.

5.1 HIPÓTESES DE AGRAVAÇÃO

5.1.1 Seguro de vida. Morte do segurado. Assalto à mão armada.

Perda do direito à indenização. Morte em virtude de ferimentos sofridos durante a prática de assalto à mão armada. Segurado, portanto, que, pondo em risco a sua própria vida, descumpra o estatuído no art. 1454 do CC. Indenização não devida.

(1º TACSP; 3ª C.; Ap. nº 407.193/6, v. un. em 21/08/89; Rel. Luiz André Mesquita; RT 647/119)

Considerou o Juiz Relator que o segurado que pratica assalto à mão armada, e em razão do delito vem a falecer, perde o direito à indenização do seguro de vida, porquanto tenha descumprido a regra do artigo 1454, do Código Civil, qual seja, a de abster-se de tudo quanto possa aumentar os riscos do sinistro.

O ilustre autor Ricardo Bechara Santos²³, em sua obra *Direito de Seguro no cotidiano*, ensina que, embora nos contratos de seguro de vida se encontre a legenda de cobertura do seguro de vida sobre a “morte, qualquer que seja a sua causa”, não pode a indenização ter o alcance de abrigar a prática de um crime abominável como o assalto à mão armada. Sustenta o autor que as condições insertas na apólice submetem-se ao regime do Código Civil, para qualquer espécie de seguro. Assim, a amplitude aparente da apólice é limitada para não alcançar situações infringentes da lei, mormente no caso em tela que o ato do

²³ Op. Cit. p. 2.

segurado é até tipificado como crime, no Código Penal. A prática do assalto configura, indubitavelmente, um agravamento dos riscos por parte do segurado, afastando a equidade recomendada pelo artigo 1456.

Acrescenta o citado autor que sequer o seguro de Responsabilidade Civil, que tem assento na culpa do segurado, prevê cobertura para atos decorrentes de *dolo* ou *culpa grave do segurado*. E tal regra deve nortear todas as espécies de seguro, haja vista se tratar de ato jurídico, que exige em seu contexto a licitude.

Poder-se-ia argumentar que tal limitação afastaria o caráter social do contrato de seguro, pois a família do assaltante, que nada teria a ver com o crime por ele praticado, sofreria a consequência da perda da cobertura. Todavia, tal tese não merece acolhimento, a uma porque não podemos aceitar que um ato criminoso gere algum direito, ou pior ainda, uma indenização, merecendo citação o brocardo latino *Nemo Auditur Propriam Turpitudinem Alegans*, ou seja, a ninguém é dado alegar a própria torpeza. A duas, porque o segurado é parte na relação contratual, e a ele são atribuídos deveres, dentre os quais se localiza o da abstenção da prática de atos que possam resultar em agravamento dos riscos (art. 1454, CC), além do dever de se abster da prática de ato ilícito grave (art. 1436, CC). Assim, embora os beneficiários fiquem desamparados, tal situação foi gerada pelo próprio segurado que quis ampará-los.

Assim, tanto por ter praticado delito doloso, quanto por ter agravado o risco, perdem os beneficiários do segurado o direito à indenização.

5.1.2 Acidente de trânsito. Trafegar em marcha-à-ré.

Indenização. Denúnciação da lide à seguradora. Desacolhimento. Sinistro ocorrido por falta grave do segurado que aumentou os riscos do abalroamento ao trafegar em marcha-à-ré. Perda do direito ao seguro. Inteligência e aplicação dos arts. 1.454 e 1.456 do CC.
Se, trafegando em marcha-à-ré o segurado causa acidente de trânsito, perde o direito ao seguro, pois tal forma de dirigir configura falta grave

que, nos termos dos arts. 1.454 e 1.456 do CC, isenta a seguradora de responsabilidade pelo pagamento da indenização.

(1º TACSP, 3ª CESP de Julho /1989, Ap. nº 415.861-4, v. un. em 12/07/89; Rel. Juiz Alexandre Germano; RT 646/117)

Verifica-se que o segurado atuou em desconformidade com as regras de trânsito ao trafegar em marcha-à-ré, ato do qual resultou o abalroamento. Ao praticar a ilicitude, obrou com culpa (*lato sensu*), agravando sobremaneira os riscos da ocorrência do sinistro, razão pela qual não merece cobertura tal dano.

O Juiz Relator da ementa supramencionada explicou a equidade da sua decisão da seguinte maneira:

a equidade, com vistas às circunstâncias reais do evento, está em ponderar, no caso dos autos, a seguinte hipótese: se um veículo estivesse trafegando em marcha-à-ré e viesse a abalroar um carro segurado, certamente a seguradora pagaria a indenização a este devida, mas acionaria o responsável pelo primeiro, cuja imprudência, sem dúvida havia de ser reconhecida.

Por fim, acrescenta o Juiz relator que no caso em tela, além do artigo 1.454 do Código Civil, há também o descumprimento à cláusula contratual expressa, fundamentando a isenção do pagamento da indenização securitária.

5.1.3 Acidente de trânsito. Dirigir na contramão de direção.

Reparação de Danos. Acidente de trânsito. Rua de duplo sentido separada por canteiro central. Conversão à esquerda. Contramão. Denúncia da lide à seguradora. Seguro. Agravamento do risco. Recurso desprovido.

Quem dirige pela contramão de direção, age com manifesta imprudência e em inequívoca atitude de risco e se, em cruzamento, colide com veículo que faz correta conversão à esquerda, deve ser inteiramente responsabilizado. O segurador é exonerado de responsabilidade quando o segurado age de forma a agravar os riscos.

(TAPR, 3ª Câmara Cível; Relator Juiz Ivan Bortoleto; v. un.; Apelação Cível 0052822-1; Ac. 4340; data da decisão 10/08/93; DJ 27/08/93)

Verifica-se que, da mesma forma que no caso anterior, o segurado atuou em desconformidade com as regras de trânsito ao trafegar na contramão de direção, ato do qual resultou o abalroamento. Ao praticar a ilicitude, obrou com culpa (*lato sensu*), agravando sobremaneira os riscos da ocorrência do sinistro, razão pela qual não merece cobertura tal dano.

5.1.4 Furto facilitado pelos vigilantes da segurada.

Direito Civil. Seguro. Cláusula excludente do Agravamento do Risco. Furto facilitado pelos vigilantes da segurada. Validade. Recurso desprovido.

I - No contrato de seguro, ressalvados os princípios da mais estrita boa-fé (*bona fidei negotia* – CC, art. 1443), assim como as regras que o disciplinam, é de observar-se o pactuado pelas partes.

II - Lícita se apresenta estipulação efetuada pelas partes, voluntariamente, excluindo da cobertura eventuais atos culposos de empregados da segurada.

(STJ; 4ª Turma; RESP 7167/SP; Relator Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira; data da decisão 17/01/1991; DJ 16/10/1991; pg. 14480)

Vale citação o presente julgado porque não se baseou o julgamento somente no agravamento dos riscos, para afastar a cobertura, mas no pactuado entre as partes para que a indenização fosse excluída.

Ressalta-se que o agravamento dos riscos atinge apenas atos dolosos ou culposos do segurado, tratando-se de ilícitos personalíssimos, que não se transferem à terceiros, nem quando o segurado pessoa física confere o bem a outrem, nem quando o segurado é pessoa jurídica, mesmo quando houver relação de preposição, ainda que se considere o preposto a *longa manus* do preponente. Tão somente se o segurador pudesse comprovar que o segurado agiu com culpa na contratação de seus prepostos, aí sim, poder-se-ia considerar a excludente. Ou

ainda, por outro lado, se as apólices imprimem a exclusão de tal modo que fique claro que, para excluir a cobertura, basta o simples fato de ter o furto ocorrido por auxílio de prepostos, como no caso em tela, a exclusão é admitida.

5.1.5. Acidente de motocicleta. Embriaguez e ausência de capacete.

Contrato de seguro. Acidente de trânsito. Embriaguez.

No momento em que o segurado conduzia motocicleta, sem o uso de capacete e embriagado, houve agravamento dos riscos, de forma a excluir a cobertura securitária, conforme o disposto no artigo 1454 do CC.

(TJRS; 6ª Câmara Cível; Apelação Cível nº 70001453877; Relator Desembargador Cacildo Andrade Xavier; 06/12/2000)

A embriaguez é uma das infrações mais graves à lei do trânsito, bem como a ausência de capacete. Explícita é a exposição do indivíduo que embriagado e sem capacete se dispõe a dirigir sua motocicleta, ameaçando a segurança do trânsito, a incolumidade e integridade física das demais pessoas. Destarte, evidente a agravação do risco contratado, incidindo, pois, as iras do artigo 1454, do Código Civil. A exclusão se estende ao seguro de responsabilidade civil, por não se tratar de ato culposos, mas um ilícito de maior gravidade, tipificado como crime de trânsito.

5.1.6 Acidente de trânsito. Menor. Falta de habilitação legal.

Ação de cobrança. Civil. Contrato de seguro. Acidente de trânsito. Exoneração. Infração contratual. Condução por menor sem habilitação.

Constituiu-se agravamento dos riscos que exonera a seguradora do dever de indenizar o fato de o sinistro ter ocorrido estando na direção do veículo a filha do segurado menor de 15 anos. Hipótese em que houve culpa do segurado decorrente da falha do dever de vigilância sobre o filho sob seu poder. Recurso desprovido.

(TARGS; 9ª Câmara Cível; Apelação Cível nº 197242738; Relator Desembargador Maria Isabel de Azevedo Souza; data da decisão 16/12/1997)

Com efeito, neste caso se presumiria (*juris tantum*) a responsabilidade do segurado em virtude do ato ter sido praticado por uma das pessoas indicadas no artigo 1521, do Código Civil, qual seja, o filho menor do proprietário. No entanto, o acórdão acima atribui a exoneração da seguradora à infração contratual do segurado, de modo que foi-lhe incumbido o dever de vigilância sobre o filho menor e, tendo este agravado indubitavelmente os riscos, por dirigir sem estar devidamente habilitado, houve exclusão da cobertura securitária.

5.2 HIPÓTESES DE NÃO AGRAVAÇÃO

5.2.1 Seguro de auto. Embriaguez do preposto do segurado.

Direito Civil. Seguro. Acidente de trânsito. Culpa do preposto da seguradora. Embriaguez. Agravamento do risco. Inocorrência. Ausência de conduta direta e culposa da empresa seguradora. Art. 1454, do Código Civil. Precedentes. Denúnciação da lide. Restabelecimento da sentença. Recurso desprovido.

Na linha de orientação firmada por este Tribunal, a culpa exclusiva de preposto na ocorrência de acidente de trânsito, por dirigir embriagado, não é causa de perda do direito ao seguro, por não configurar agravamento de risco, previsto no art. 1454 do Código Civil, que deve ser imputado à conduta direta do próprio segurado.

(STJ; 4ª Turma; RESP 192347/RS; Relator Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira; data da decisão 18/03/1999; DJ 24/05/1999; RT 769/188)

Responsabilidade Civil. Acidente em rodovia. Motorista embriagado. Invasão da contramão de direção. Causa primária determinante do sinistro. Culpa caracterizada. Dever de indenizar. Denúnciação à lide. Seguradora. Contrato de risco. Alegação de agravamento, mercê da

embriaguez do preposto. Cláusula limitativa. Admissibilidade. Alcance, todavia, que suprime substancialmente a utilidade do seguro. Ineficácia. Recursos desprovidos.

O agravamento dos riscos capaz de afastar a responsabilidade da seguradora somente deve ser reconhecido quando a culpa grave ou dolo sejam atribuíveis ao próprio segurado, e não a preposto, que se utiliza do veículo segurado no exercício regular da atividade econômica que lhe é inerente. Contrato de seguro. A perda do seguro, em virtude do agravamento dos riscos, exige procedimento imputável ao próprio segurado. Isso não se verifica se ocorreu acidente em decorrência de comportamento culposo de terceiro, a quem permitida a utilização do bem segurado, de acordo com as finalidades que lhe eram próprias. (STJ, DJU 07.04.97). O seguro é contrato de risco, daí porque tem-se por ineficaz a cláusula, inserta a título de condições gerais, que lhe subtrai toda a utilidade, pois quem adere a um contrato tipo procede na convicção de que o seguro lhe será útil. Tão essencial é a presença do risco como elemento de vida para o contrato de seguros, que este deixará de subsistir, em se provando a inexistência do em que vier fundado (M. M. Serpa Lopes).

(TAPR; 6ª Câmara Cível; Apelação Cível 0098496-5; Relator Juiz Mendes Silva; unânime; data da decisão 19/05/97; DJ 06/06/1997)

Considera-se que não se pode atribuir culpa a um empresário que entrega a direção de seus veículos a pessoas sabidamente habilitadas e capazes para conduzi-los. Assim, se o preposto dirigiu embriagado, e em virtude disso provocou o sinistro, o agravamento dos riscos não ocorreu por ato do segurado, de modo que este não pode sofrer a consequência da perda do direito à indenização. Diferente é o caso em que o proprietário age negligentemente na escolha das pessoas a quem confia os veículos, entregando-os a ébrios contumazes, por exemplo, operar-se-ia a exclusão da cobertura por ato culposo do segurado.

5.2.2 Acidente de trânsito. Negligência do preposto do segurado.

Direito Civil. Seguro. Acidente de trânsito. Cruzamento em linha férrea. Alegação de culpa grave do condutor do veículo segurado. Reexame de prova. Enunciado nº 7 da Súmula/STJ. Negligência do preposto da seguradora. Agravamento do risco. Inocorrência. Ausência de conduta direta e culposa da empresa seguradora. Art. 1454, Código Civil. Precedentes. Recurso desacolhido.

I – Assentado no acórdão impugnado que o condutor do veículo segurado não agiu com dolo ou culpa grave, a reapreciação do ponto demandaria a análise dos fatos da causa e o reexame de provas, procedimentos que não se sujeitam à competência desta instância especial, nos termos da competência constitucionalmente atribuída ao Superior Tribunal de Justiça e a teor do enunciado nº 7 da súmula/STJ.

II – Na linha de orientação firmada por este Tribunal, a culpa grave ou dolo de preposto na ocorrência de acidente de trânsito não é causa de perda do direito ao seguro, por não configurar agravamento do risco, previsto no art. 1454 do Código Civil, que deve ser imputado à conduta direta do próprio segurado, no caso a empresa seguradora.

(STJ; 4ª Turma; RESP 189009/SP; Relator Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira; data da decisão 23/11/1999; DJ 12/02/2000; pg. 37)

Conforme acima aludido, não se pode atribuir culpa ao empresário que entrega a direção de seus veículos a pessoas sabidamente habilitadas e capazes para conduzi-los. Assim, se o preposto agiu com culpa, e em virtude disso provocou o sinistro, o agravamento dos riscos não ocorreu por ato do segurado, de modo que este não pode sofrer a consequência da perda do direito à indenização.

5.2.3 Transferência de veículo. Ausência de comunicação à seguradora.

Civil. Seguro facultativo. Transferência de veículo. Ausência de comunicação à seguradora.

A só e só transferência de titularidade do veículo segurado sem comunicação à seguradora não constitui agravamento do risco. Na hipótese, como retratado pela decisão recorrida, não houve má-fé por parte do anterior e do atual proprietários do veículo no que seja atinente à sua transferência, não tendo havido, objetivamente, ofensa aos termos do contrato, pois ausente qualquer comprovação de que a transferência se fizera para uma pessoa inabilitada, seja técnica ou moralmente.(...)
(STJ, 4ª Turma; RESP 188694/MG; Relator Ministro César Asfor Rocha; data da decisão 18/04/2000; DJ 12/06/2000; PG. 114)

As apólices costumam determinar que o segurado comunique ao segurador, por escrito, sempre que alienar o veículo objeto do seguro. Trata-se, pois, de um contrato celebrado *intuito personae*, contendo a apólice, por ser nominativa, o nome do segurado. A transferência do veículo, sem comunicação às seguradora, tolhe-lhe o direito e a oportunidade de, antes do sinistro, avaliar o perfil do novo proprietário, local e guarda do veículo (garagem fechada ou aberta ou mesmo na rua, praça...), enfim, uma série de cautelas que envolvem o contrato de seguro e que influem na sua tarifa, ou até, na sua inaceitação. Acrescenta Bechara Santos²⁴ que até mesmo a região geográfica onde o adquirente do veículo irá submetê-lo ao risco é fator decisivo para o cálculo do prêmio. Na opinião daquele autor, é inaceitável a opinião manifestada pelos Tribunais, de que é cabível a indenização quando restar comprovado que o novo proprietário guardava as mesmas condições das que nortearam a aceitação do seguro contratado. A uma, porque o segurado, aquele que era proprietário do veículo por ocasião da aceitação do seguro, não tem legitimidade, *ad processum* e *ad causam*, para pleitear a indenização porque lesionou o contrato, ao descumprir a cláusula que determinava a comunicação da transferência do veículo. A duas, porque o novo proprietário também não teria direito perante o segurador, por não ser parte do contrato de seguro. Desse modo, além de ser um descumprimento contratual, esta hipótese, considerada pelos Tribunais como de não agravamento, implica também na agravamento dos riscos descritos na apólice.

²⁴ Op. Cit. p. 169

5.2.4 Seguro contra roubo de numerário. Alteração no trajeto do veículo transportador.

Seguro. Aumento dos riscos.

- Havendo seguro contra o roubo de numerário ocorrido em trânsito de ida e volta entre o substabelecimento e o banco, não caracteriza aumento dos riscos (art. 1454 do CC) a passagem em outro estabelecimento do mesmo proprietário, no trajeto para o banco, a fim de recolher a fêria também destinada ao depósito, pois era o comportamento adequado para as circunstâncias.

- Contrato de adesão que deve ser interpretado a favor do aderente.

- Recurso conhecido e provido.

(STJ; 4ª Turma; RESP 205966/SP; Relator Ministro Ruy Rosado de Aguiar; data da decisão 04/11/1999; DJ 07/02/2000; pg. 166; RSTJ 133/396)

Ora, não quer a disciplina do agravamento dos riscos limitar a atuação do segurado, estirpando-lhe um direito tão importante como o da liberdade. Destarte, não admite o apenamento o fato de ter se alterado a rota usual do transporte de numerários, especialmente se o caminho diverso fora tomado para passar por outro estabelecimento do mesmo proprietário, circunstância, esta, bastante previsível.

5.2.5. Acidente de trânsito. Culpa de terceiro, autorizado a utilizar o bem segurado.

Contrato de seguro.

A perda do seguro, em virtude do agravamento dos riscos, exige procedimento imputável ao próprio segurado. Isso não se verifica se ocorreu acidente em decorrência de comportamento culposos de terceiro, a quem permitiu a utilização do bem segurado, de acordo com as finalidades que lhe eram próprias.

(STJ; 3ª Turma; RESP 64144/MG; Relator Ministro Eduardo Ribeiro; data da decisão 04/02/1997; DJ 07/04/1997; pg. 11114; LEXSTJ vol. 96 - agosto/1997; pg. 131)

Mantém os Tribunais o entendimento de que o ato da agravação deva ser atribuído ao segurado apenas, não restando rebuços de culpa sequer quando o próprio segurado entrega a direção do veículo a terceiro, desde que este esteja devidamente habilitado e seja capaz de dirigir.

5.2.6. Seguro contra acidentes pessoais. Atropelamento.

Civil. Seguro contra acidentes pessoais. Atropelamento. Inexistência de agravamento dos riscos.

1. O segurado, que é atropelado em rodovia, não agrava os riscos do contrato (art. 1454 do CC), ainda que haja controvérsia sobre a ocorrência do fato sobre a pista de rolamento, porque tal circunstância não constitui novo estado de coisas.

2. Apelação desprovida.

(TJRS; 5ª Câmara Cível; Apelação Cível nº 596102384; Relator Desembargador Araken de Assis; data da decisão 17/10/1996)

Exige-se sempre que haja provas robustas de que o segurado obrou com culpa. No caso em tela, havia controvérsia se o atropelamento ocorreu na pista de rolamento, de modo que não se podia afirmar com certeza se o segurado atuou com imprudência ao atravessar a pista. A dúvida milita a favor do segurado, não se verificando o agravamento, e restando cabível a indenização.

5.2.7. Seguro de vida. Inexistência de prova cabal da voluntariedade.

Obrigação do segurado em se abster de tudo quanto possa aumentar os riscos, pena de perdimento do seguro. Compreensão e limites objetivos do preceito (art. 1454 do CC). Morte a bala, do segurado, e absolvição do réu pelo Tribunal do Júri, que reconheceu a excludente da legítima

defesa própria. Coisa julgada no crime em face da relação jurídica multidependente compreendida no cível, pela natureza da obrigação devida e do direito esposado. Fontes de cada obrigação específica. Diversidade: a relação direta do réu com a vítima, nascida *ex delicto*, e a relação dos beneficiários do seguro com a seguradora, nascida *ex contracto*.

A sentença de pronúncia, que submete o réu a julgamento pelo Tribunal do Júri, não desce ao exame gradativo da prova e o Conselho de Sentença não é órgão técnico: absolve ou condena conforme o sentimento de Justiça, por cuja base não dá para se avaliar a gradação do risco de vida provocado pela vítima. Julgamento baseado no princípio excepcional da equidade. Art. 1456 do CC, c/c art. 127 do CPC.(...) (TJRGS; 3ª Câmara Cível; Apelação Cível nº 590049805; Relator Desembargador Clarindo Favretto; data da decisão 25/10/90; RTTJRGS 150/613).

A tendência esposada por nosso Tribunais segue a orientação acima exposta: cabe sempre ao segurador provar a voluntariedade do segurado no induzimento à morte. Não se nega que seja bastante incômoda tal investigação. Todavia, ante a ampla abrangência da cobertura do seguro de vida, o pagamento da indenização somente não será devido se as causas excludentes ficarem indubitavelmente comprovadas.

6 O RISCO NO CONTRATO DE RESSEGURO

6.1 O RESSEGURO

Uma importante discussão que tem se posto na doutrina questiona se o contrato de seguro e o contrato de resseguro são autônomos, independentes entre si, ou não, se são coligados ou se o contrato de resseguro é acessório ao contrato de seguro. Para esta distinção, fundamental é tratar do risco no contrato de resseguro.

O resseguro é uma atividade monopolizada em nosso país, exercida pelo Instituto de Resseguros do Brasil, hoje denominado IRB Brasil Resseguros S.A. Este órgão não atua somente como empresa de resseguros, mas também como órgão regulador do mercado de resseguros. Desde 1939, quando foi criado, define quando as seguradoras são obrigadas a ressegurarem-se e sob que condições.

Para se compreender a causa ou a função social do resseguro, necessário é que se tenham algumas considerações acerca das bases técnicas da indústria securitária. O seguro moderno corresponde ao chamado seguro a preço fixo, cuja técnica permite prever, dentro de um universo delimitado, composto por interessados sujeitos a uma mesma espécie de acidente (aqui interpretado como toda hipótese de sinistro), quantos dentre eles, em determinado período sofrerão as conseqüências desse acidente que lhes é comum e quais serão suas perdas patrimoniais. Com base nessa projeção, se estima qual deve ser a contribuição de cada segurado, a fim de que possa ser indenizado se efetivamente se defrontar com o sinistro. A solidariedade dos segurados, administrada pela seguradora é que irá proporcionar os recursos necessários para o financiamento eficiente do sistema de reparações dos efeitos dos acidentes.

Ressalta-se que as predições probabilísticas não valem para os indivíduos individualmente considerados. As predições dizem respeito ao comportamento médio de um universo de pessoas, em um período mínimo de tempo. Assim, apenas mediante um levantamento estatístico suficientemente amplo, no espaço e

no tempo, é possível determinar, por exemplo, que de mil casas de determinadas características, em uma delimitada região geográfica, três irão se incendiar. Esse apontamento técnico viabiliza o funcionamento solvente desse sistema.

Para Paulo Luiz de Toledo Piza, há determinadas condições técnicas que deverão ser satisfeitas para que se atinja esse “funcionamento solvente do sistema”, quais sejam: a) a congregação de um grande número de segurados; b) um prazo para o seguro suficientemente longo (um ano, por exemplo); c) a possibilidade de obtenção de valores em riscos homogêneos; d) a identificação de uma homogeneidade também no tocante à qualidade dos bens passíveis de sofrerem danos em consequência da verificação do risco; e) a identificação de um risco específico, a par da possibilidade de sua dispersão física (cidades diversas).²⁵

Ocorre, contudo, que quase nenhuma dessas condições pode ser manejada de modo autônomo pelas seguradoras. Influenciam sobre elas uma série de fatores plenamente suscetíveis de alterar o comportamento previsto para cada conjunto de riscos. Esses fatores constituem os chamados “desvios atuariais”, e produzem desequilíbrio na composição de carteiras em que operam seguradoras. A presença desses fatores pode gerar a quebra da capacidade patrimonial da seguradora.

Justamente para evitar esse tipo de situação é que as seguradoras contratam o resseguro. Resguardam-se mediante a combinação de diversas modalidades técnicas ressecutárias, atingindo o objetivo de proteger o seu patrimônio e garantindo a continuidade da atividade securitária. As principais modalidades técnicas de resseguro empregadas atualmente são conhecidas como: resseguro por cota-parte; resseguro de excesso de responsabilidade; resseguro de excesso de danos; resseguro de limitação de sinistralidade. Não vou especificar o procedimento próprio de cada uma delas, mas ressalvo que todas têm a mesma função de conferir estabilização técnica e financeira às empresas de seguro.

²⁵ PIZA, Paulo Luiz de Toledo. O Risco no Contrato de Resseguro. In Seguros: uma questão atual. Coordenado pelo Instituto Brasileiro de Direito do Seguro – IBDS e Escola Paulista de Magistratura. São Paulo: Ed. Max Limonad, 2001.

Assim, em suma, o resseguro, como negócio jurídico, possui a função econômico-social de conferir estabilização técnica e financeira às empresas de seguro, livrando-as dos efeitos patrimoniais adversos da ocorrência de múltiplos fatores de desvios e desequilíbrios atuariais a que está irremediavelmente sujeito o exercício da atividade securitária.

6.2 O RISCO DESTE CONTRATO

Questiona-se qual é o risco que pesa sobre o contrato de resseguro. Ora, é o risco de o patrimônio da seguradora ser insuficiente para o adequado desenvolvimento de sua atividade empresarial.

Apesar da aparente simplicidade da questão, a doutrina brasileira é inconsistente a esse respeito. Pontes de Miranda, por exemplo, em seu Tratado de Direito Privado, alega que como o contrato de resseguro verte-se à garantia do risco assegurado pelo segurador-ressegurado, então o segurador, mediante o contrato de resseguro, transferiria ao ressegurador o risco que assegura junto aos seus segurados. Todavia, um pouco adiante, na mesma obra, sustenta ser o risco dos dois contratos distinto. Pedro Alvim, por sua vez, sustenta que o risco garantido pelo resseguro é o mesmo do seguro, mas admite, um tanto contraditoriamente, a independência dos dois contratos.

Recentemente, na doutrina brasileira, tem se passado a admitir a independência dos dois contratos, assinalando-se, basicamente, que o risco ressegurado não se confunde com o seguro. A doutrina internacional, contudo, há muito tempo vem entendendo dessa maneira.

Assim, a moderna doutrina aponta que, por meio do resseguro, não transfere o segurador-ressegurado para o ressegurador o risco ou os riscos de seus segurados, mas, sim, um risco que lhe é próprio, um risco que pesa unicamente sobre um interesse seu, enquanto segurador. A configuração dos riscos assegurados pelo segurador está apenas na gênese, potencial, da configuração do seu risco próprio de segurador, do risco que corre de diminuição patrimonial,

justamente em razão do exercício dessa sua atividade empresarial específica, conforme leciona Paulo Luiz de Toledo Piza²⁶.

A identificação de um risco segurado e outro, diferente, ressegurado, conduziu à equivocada idéia de que a obrigação do ressegurador seria acessória à do segurador-ressegurado. Ou seja, o resseguro haveria de ser entendido como uma garantia para o segurado, não como um instrumento de uso do segurador, que serve para a tutela de um interesse que lhe é próprio. Mas o entendimento de ser o resseguro acessório ao seguro não corresponde à realidade, visto que o contrato de resseguro é estranho ao segurado, que dele não participa nem indiretamente; não é parte nem interveniente.

As operações de seguro passaram a ser vistas tão-somente como pressupostos potenciais da conformação do risco objeto do contrato de resseguro, um risco que quem corre é o segurador, risco este inerente ao exercício de sua atividade empresarial, o de que seja afetado o patrimônio administrado pelo segurador mas que não repercute sobre a esfera patrimonial de qualquer segurado.

Não há relação jurídica entre o segurado e o ressegurador, não possuindo, portanto, aquele, pretensão exercitável contra este, a fim de receber qualquer indenização por conta de algum sinistro de que possa ser vítima. Os planos da relação securitária e da ressecuritária são, destarte, diversos.

²⁶ Op. cit.

7 CONCLUSÃO

Desde os tempos mais remotos, encontram-se registros de formas embrionárias de seguro. Trata-se, pois, de uma instituição que acompanha o desenvolvimento histórico da humanidade, aprimorando-se conforme a evolução desta. Tendo surgido no Brasil somente em 1808, tornou-se nos dias atuais uma das principais atividades econômicas realizadas, sendo responsável por parcelas significativas de nosso Produto Interno Bruto. Desempenha o seguro importante papel econômico-social, não só no tocante à questões nacionais, conservando forças produtivas, trabalho e capital, e permitindo a formação de capitais através dos prêmios pagos, mas também em questões internacionais, através do co-seguro e do resseguro, poderosos instrumentos de estabilidade e de desenvolvimento mundial do seguro. Destaca-se ainda, e talvez principalmente, o conteúdo moral do seguro, relacionado à idéia de previdência: o indivíduo ou empresa que tem seus riscos transferidos no contrato de seguro, goza de tranqüilidade em face das adversidades que se põe, pois está a salvo de prejuízos prováveis.

Há muitas definições para o contrato de seguro, mas paira certo consenso de que seja um pacto celebrado entre duas partes: segurador, que assume as conseqüências dos riscos previstos, e segurado, que efetua o pagamento do prêmio ao primeiro. A natureza jurídica do contrato é de ser sinalagmático, bilateral, oneroso, aleatório, formal, de adesão, de execução continuada e de boa-fé. A aleatoriedade é um aspecto discutido, em virtude de alguns autores entenderem se tratar de um contrato de caráter comutativo. Isto porque, defendem estes autores, as empresas seguradoras dispõe de um sistema de provisionamento técnico, com cálculos atuariais, apreciações estatísticas dos riscos, entre outros recursos, que praticamente eliminam a possibilidade de prejuízo. Todavia, a eliminação empresarial, técnica ou econômica do risco, não o afasta em seu caráter individual: em cada contrato, existe a possibilidade de se verificarem os riscos ou não, sendo, pois, incerta a prestação do segurador.

Ademais, a prestação do segurado é sempre menor que a do segurador, não sendo equivalentes em nenhum momento, o que também afasta o caráter comutativo do contrato.

Os elementos do contrato de seguro são o interesse segurável, a prestação do segurador, o prêmio e o risco. Este é o elemento essencial, consistindo em um acontecimento possível, futuro e incerto, ou de data incerta, que não depende apenas da vontade das partes. A diminuição patrimonial acarretada pela verificação do risco é o que o contrato de seguro busca evitar. No princípio, admitiam-se no seguro apenas riscos independentes da vontade das partes. Todavia, em virtude dos novos riscos gerados pelo progresso, também aqueles decorrentes de atos de vontade do segurado passaram a ser seguráveis. Assim, passaram a ser objeto do contrato de seguro atos lícitos (como a sobrevida, ou o casamento de um filho, etc.) e atos ilícitos (como nos seguros de responsabilidade civil). Restaram excluídos tão-somente os atos intencionais ou dolosos, por razões de ordem pública.

A classificação dos riscos em ordinários e extraordinários é importante porque somente os primeiros são seguráveis, em geral. Isto porque os riscos ordinários possuem um comportamento estatístico regular, ou seja, embora individualmente mantenham sua aleatoriedade, há uma variação escalonada dentro de limites que permitem calcular os coeficientes matemáticos necessários à organização técnica dos planos de seguro. Os riscos extraordinários, por sua vez, possuem comportamento estatístico irregular, com causas e efeitos imprevisíveis ou incalculáveis, razão pela qual dificilmente podem ser segurados, até por imposição legal.

Há uma série de medidas de natureza legal que foram impostas ao seguro em virtude da relevância social que a instituição possui. Tais medidas se verificam nas restrições à cobertura de determinados riscos. Historicamente, essas restrições vêm diminuindo, mas figuram ainda em nosso sistema algumas exclusões, como o risco doloso, o contrabando, o seguro excessivo, o suicídio voluntário no seguro de vida, o suicídio no seguro de acidentes pessoais. O

contrato também pode determinar exclusões de risco, que podemos associar à delimitação deste. A delimitação do risco segurado é essencial à instituição do seguro, pois definirá exatamente o limite das obrigações do segurador. Tal delimitação adquire grande relevância em relação à agravação. Podemos até dizer que a agravação do risco subsiste exatamente em função da delimitação deste na apólice.

O risco segurado pode sofrer algumas modificações durante a vigência do contrato. Algumas dessas alterações são previstas, em virtude da própria natureza do contrato (como é o caso da mudança de idade no seguro de pessoas). Outras modificações que se destacam são a inexistência (quando se constata que nunca existiu o risco ou deixou de existir logo após a celebração), a diminuição (circunstâncias que atenuam a incidência do risco sobre o interesse segurado), o erro na declaração (quando o segurado declara ser o risco mais grave do que é na realidade) e a agravação do risco.

A agravação consiste, pois, em toda e qualquer modificação do risco que provoque um aumento substancial da probabilidade de verificação do sinistro, de modo que, se o segurador dela soubesse, não teria aceito a proposta de seguro, ou exigiria o correspondente aumento do prêmio. Nosso código civil determina que o segurado perderá o direito à cobertura securitária se a agravação for decorrente de ato seu. Neste caso, será a agravação considerada subjetiva, ou seja, ocorrida por provocação do segurado. Existe ainda a modalidade objetiva, que independe de ato daquele. A distinção é relevante, em razão de a lei atribuir efeitos distintos para uma e outra espécie. Para a agravação subjetiva, conforme o artigo 1454, do Código Civil, se o segurado não se abster dos atos que agravem o risco, perderá o direito à indenização, conforme supramencionado. Na agravação objetiva, cumpre ao segurado comunicar à seguradora todo e qualquer incidente, que de qualquer modo possa agravar o risco (artigo 1455), competindo à seguradora optar se mantém ou não o contrato, ou ainda, se cobra a taxa de prêmio respectiva, desde que a apólice contenha cláusula expressa admitindo esta circunstância. Resta ainda a ressalva de que se o segurado precisar agravar o

risco, deverá comunicar com antecedência à seguradora, ou logo após a agravação, para que haja um consensual reajuste do prêmio ou o eventual cancelamento do contrato.

O fundamento jurídico da agravação se encontra no equilíbrio contratual, que será alterado se houver alguma modificação do risco coberto. Isto porque alterando-se o risco, há uma mudança no que fora previamente acordado, de modo que, se tais circunstâncias existissem no momento da contratação, elas a teriam impedido, ou modificado suas condições. As variações substanciais do risco desfiguram as características primitivas do contratado, rompendo o equilíbrio necessário entre risco e prêmio. Ora, a estabilidade da seguradora e da comunidade de riscos por ela administrada depende da correspondência adequada entre receita (prêmios) e despesa (indenizações), e sendo o prêmio calculado em função do risco, a agravação deste, rompe o equilíbrio da instituição. Vale ressaltar que são irrelevantes as pequenas modificações do risco, as quais são até esperadas, ante a dinamicidade da vida moderna.

A agravação subjetiva independe da existência de boa ou má-fé. Importa apenas que ela retira a aleatoriedade do contrato de seguro, sujeitando a realização da obrigação à vontade de apenas uma das partes.

Não agravar o risco, torna-se, então, uma obrigação do segurado, embora seja uma obrigação de aspecto impreciso e de difícil tipificação. O segurado não tem como saber previamente quais atos implicarão em uma agravação dos riscos de seu contrato, e tais hipóteses também não estarão mencionadas expressamente na apólice, por ser isto praticamente impossível. Ademais, a agravação é uma noção técnica, podendo escapar do segurado, leigo no assunto, o entendimento do que seja. Por tais razões, prevê o código que o juiz deverá sopesar todas estas circunstâncias que envolvem o caso concreto, não atentando a probabilidades infundadas, procedendo com equidade na avaliação da agravação dos riscos (artigo 1456). Interessante seria, talvez, que se fixassem critérios mais objetivos para esta determinação. Em alguns países exige-se que o segurador mencione no

contrato os casos mais corriqueiros de agravação, em uma numeração apenas exemplificativa.

A disciplina do agravamento não pretende limitar a liberdade do segurado de inserir na sua atividade as modificações que seu negócio exige. Pretende tão-somente impedir que a seguradora sofra as conseqüências da alteração introduzida livremente pelo segurado no estado do risco. A lei, neste caso, não impõe condutas, mas atribui aos seus atos a conseqüência jurídica de liberar o segurador quando deles decorrer o agravamento dos riscos.

Importa salientar que a agravação subjetiva se trata de uma noção relativa, haja vista que se tal mudança é suscetível num dado caso de produzir uma agravação importante, em outro pode deixar de ter qualquer influência sobre o risco. Cada situação deve ser analisada individualmente. Assim, o caso concreto adquire relevância, passando as questões a girar em torno da matéria da prova, sendo certo que os elementos circunstanciais, próprios da esfera cível, permitirão definir os direitos e obrigações das partes. Para tanto, conforme mencionado, foi concedida ao magistrado certa liberdade pelo legislador, para que defina subjetivamente o que se contém na expressão “agravação do risco”, verificando se as mudanças supervenientes eram de molde a modificar o risco. Não se pode negar o subjetivismo desse modelo, pois a modificação do risco que ao segurado poderá parecer sem valor, ao segurador poderá ser de extrema importância, tornando o deslinde da questão bastante complexo para o juiz.

O risco assume relevância ainda no que toca à distinção dos contratos de seguro e de resseguro. Ora, a função econômico-social do resseguro é garantir a estabilidade técnica e financeira às empresas de seguros, protegendo-as dos efeitos patrimoniais adversos da ocorrência dos vários desvios e desequilíbrios atuariais. Assim, o resseguro tem por objeto o risco de o patrimônio da seguradora ser insuficiente para o adequado desenvolvimento de sua atividade empresarial, não se confundindo com o risco coberto pela seguradora frente ao segurado, qual seja o de um incêndio, de um acidente, de danos, etc. Não se verificam, por conseguinte, transferências sucessivas dos efeitos do risco

segurado. Há, sim, uma transferência dos efeitos patrimoniais do risco do segurado para a seguradora, e uma operação posterior de resseguro, na qual a seguradora busca a garantia de sua solvência. Também não é o resseguro acessório do seguro, visto que não há relação jurídica entre o segurado e o ressegurador. São duas relações jurídicas distintas, com partes diferentes e diferentes objetos, ou seja, diferentes riscos sendo cobertos.

Por fim, cumpre dizer que o presente trabalho não teve a ambição de esgotar o tema do risco, tarefa, talvez, até impossível diante da amplitude das questões que se colocam. Tais questões surgem diariamente no cotidiano daqueles que lidam com o seguro, em função do dinamismo que caracteriza esta instituição. E é essa diversidade de problemas jurídico-securitários que fascina tantos operadores de direito, corretores, seguradores entre outros profissionais que atuam na área, motivando-os a continuar buscando soluções na seara do conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVIM, Pedro. **O contrato de Seguro**, 2ª ed., Rio de Janeiro: Editora Forense, 1986.

BERNSTEIN, Peter L. **Desafio aos Deuses: a fascinante história do risco**. Tradução: Ivo Korytowski. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

BONATTO, Maura de Fátima, e VIEIRA, Cristiane Maria. **O Seguro Brasileiro e sua prática nos dias atuais**. Leme: LED – Editora de Direito, s/d.

BONNET, Jorge Eduardo Narvaez. *El Riesgo en el Contrato de Reaseguro*. In 1º Fórum de Direito do Seguro. Coordenado pelo Instituto Brasileiro de Direito do Seguro e por José Sollero Filho. São Paulo: Ed. Max Limonad, 2001.

GOMES, Orlando. **Contratos**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Forense, 2000.

KARAM, Munir. **O contrato de seguro no projeto do código Civil**. In Anais V-Fórum Jurídico do Seguro Privado, Foz do Iguaçu/Paraná, 21 a 24 de setembro de 1995.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **A monografia jurídica**, Porto Alegre: Fabris, 1985.

LOPES, Miguel Maria de Serpa. **Curso de Direito Civil**, vol. IV, Fonte das Obrigações, Contratos. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1993.

MARENSE, Voltaire Giavarina. **O seguro no direito brasileiro**, 2ª ed., Porto Alegre: Síntese, 1994.

MIRANDA, Pontes de. **Tratado de Direito Privado**. Parte Especial. Tomo XLV. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editor Borsoi, 1964.

PASSOS, J. J. Calmon de. **O risco na sociedade moderna e seus reflexos na teoria da responsabilidade civil e na natureza jurídica do contrato de seguro**. In 1º Fórum de Direito do Seguro. Coordenado pelo Instituto Brasileiro de Direito do Seguro e por José Sollero Filho. São Paulo: Ed. Max Limonad. 2001.

PELLON, Luís Felipe. **O Risco e sua Agravação**. In Contratos de Seguro. Curitiba: Juruá, 1990.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**. 10ª ed. Vol. III. Rio de Janeiro: Forense, 1999.

PIMENTEL, Ayrton. **Agravação do Risco no Seguro Saúde**. In Anais V - Fórum Jurídico do seguro privado. Foz do Iguaçu/Paraná, 21 a 24 de setembro de 1995.

PIZA, Paulo Luiz de Toledo. **O Risco no Contrato de Resseguro**. In Seguros: uma questão atual. Coordenado pelo Instituto Brasileiro de Direito do Seguro – IBDS e Escola Paulista de Magistratura. São Paulo: Ed. Max Limonad, 2001.

SANTOS, Amilcar. **Seguro**. Rio de Janeiro: Récord Editora, 1959.

SANTOS, Ricardo Bechara. **A Reforma do Direito Civil: Novos Desafios e Perspectivas**. Apostila. Textos sobre Direito do Seguro. X Fórum Jurídico do Seguro. 07 e 08 de dezembro de 1998 – Palácio da Justiça – Curitiba, Paraná.

SANTOS, Ricardo Bechara. **Direito de seguro no cotidiano: coletânea de ensaios jurídicos**. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

Vocabulário conceituado de seguros/ Técnicos: Antonio Lober Ferreira de Souza...[et al.]; Técnico em documentação Teresinha Castello Ribeiro. – Rio de Janeiro: FUNENSEG, 1996.

SOUZA JR., Carlos Augusto Guimarães e. **O Risco e sua Agravação**. In Contratos de Seguro. Curitiba: Juruá, 1990.

THEODORO JR., Humberto. **O contrato e seus princípios**. Rio de Janeiro: Aide Ed., 1993.

TZIRULNIK, Ernesto. **Estudos de Direito do Seguro**. Regulação do Sinistro (ensaio jurídico). 3ª ed. rev. Colaboração de Alessandro Octaviani. São Paulo: Ed. Max Limonad, 2001.

Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça

Jurisprudência do Tribunal de Alçada do Estado do Paraná

Jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul