

“XVI – regular a instalação e o funcionamento das Bolsas de Seguro.”

b) à SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), nos termos do art. 36 do Dec.-lei 73/66, incumbe:

“a) processar os pedidos de autorização, para constituição, organização, funcionamento, fusão, encampação, grupamento, transferência de controle acionário e reforma dos Estatutos das Sociedades Seguradoras, opinar sobre os mesmos e encaminhá-los ao CNSP;

“b) baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguro, de acordo com as diretrizes do CNSP;

“c) fixar condições de apólices, planos de operações e tarifas a serem utilizadas obrigatoriamente pelo mercado segurador nacional;

“d) aprovar os limites de operações das Sociedades Seguradoras, de conformidade com o critério fixado pelo CNSP;

“e) examinar e aprovar as condições de coberturas especiais, bem como fixas as taxas aplicáveis; [Alínea retificada pelo Dec.-lei 296/67.]

“f) autorizar a movimentação e liberação dos bens e valores obrigatoriamente inscritos em garantia das reservas técnicas e do capital vinculado;

“g) fiscalizar a execução das normas gerais de contabilidade e estatística fixadas pelo CNSP para as Sociedades Seguradoras;

“h) fiscalizar as operações das Sociedades Seguradoras, inclusive o exato cumprimento deste Decreto-lei, de outras leis pertinentes, disposições regulamentares em geral, resoluções do CNSP e aplicar as penalidades cabíveis;

“i) proceder à liquidação das Sociedades Seguradoras que tiverem cassada a autorização para funcionar no País;

“j) organizam seus serviços, elaborar e executar seu orçamento.”

Ao elenco deve ser acrescida a Secretaria de Previdência Complementar, igualmente, autoridade administrativa com competência normativa (ver Lei Complementar 109, de 29 de maio de 2001.

## 21.2 O contrato de seguros

### 21.2.1 Qualificação jurídica

Os contratos de seguros privados abrangem as operações individuais (por oposição ao seguro social, como ocorre com a previdência social) de seguro. O acordo de vontades está na base da relação, mas ao seu lado tem-se uma fonte concorrente na formação do regulamento contratual, representada por cláusulas impostas pelo Poder Público que atuam, tanto com relação ao impulso para

mediante a inserção de seguros privados. O conteúdo do contrato para com as emanadas da SUSI da escolha livre da

Ao par disso, sa, posto que o se a presença da mut fase de punctuaçã por adesão,<sup>16</sup> do c *pro aderente* e a pr mais, para finaliza quado aos contrat

A atividade s des empresárias. F

Além destas

a) *consensual* radora, após avali

b) *oneroso*: p rado, pagar o prê fundo formado pe a indenização aju:

c) *bilateral*: p

d) *comutativ* seria um contrato prestação da segu acontecimento in

16. Considerando que impõe as c determinada e do contrato, s Mas se o contr porque lhe co multiplicidad mais conveni obrigatório oi para contratar

das de Seguro.”

nos termos do art. 36

stituição, organização,  
ferência de controle  
loras, opinar sobre os

à regulamentação das  
P;

e tarifas a serem utili-

guradoras, de confor-

especiais, bem como  
6/67.]

e valores obrigatori-  
ital vinculado;

abilidade e estatística

ras, inclusive o exato  
s, disposições regula-  
idades cabíveis;

s que tiverem cassada

orçamento.”

ência Complementar,  
a normativa (ver Lei

ções individuais (por  
a social) de seguro. O  
ado tem-se uma fonte  
resentada por cláusu-  
lação ao impulso para

mediante a inserção de cláusulas obrigatórias advindas das condições gerais dos seguros privados. Cuida-se assim de contrato dirigido ou regulamentado, posto que o conteúdo geral de cada contrato não se regula por pactos variáveis de contrato para contrato, mas, sim, por normas prefixadas nas condições gerais emanadas da SUSEP. Isto, porém, não veda à presença de cláusulas facultativas da escolha livre das partes.

Ao par disso, como mencionado, é sempre um contrato realizado em massa, posto que o seguro não exista como operação de prevenção de riscos sem a presença da mutualidade. E, por cuidar-se de contrato realizado em massa, a fase de punctuação (discussão preliminar) está afastada. É, assim, um contrato por adesão,<sup>16</sup> do que decorre lhe sejam aplicáveis o princípio da interpretação *pro aderente* e a precedência das cláusulas manuscritas sobre as impressas. Ademais, para finalizar, é um contrato tipo. Vale dizer: padronizado, como é adequado aos contratos realizados em massa.

A atividade securitária é, ainda, aquela de empresa, privativa das sociedades empresárias. Por tal razão é um contrato empresarial.

Além destas características, é um contrato:

a) *consensual*: é contrato consensual porque se aperfeiçoa assim que a seguradora, após avaliar a proposta, emite a apólice ou o bilhete de seguros;

b) *oneroso*: porque implica prestações para ambas as partes. Para o segurado, pagar o prêmio; para a seguradora, prestar a garantia, manter o valor do fundo formado pelo conjunto dos prêmios recebidos e, quando for o caso, pagar a indenização ajustada;

c) *bilateral*: porque implica obrigações para ambas as partes;

d) *comutativo*: discute-se na doutrina, desde o direito anterior, se o seguro seria um contrato aleatório ou comutativo. Para alguns,<sup>17</sup> seria aleatório, pois a prestação da seguradora dependeria da ocorrência ou não do sinistro que, como acontecimento incerto, poderia ou não ocorrer.

16. Considerando que a expressão contrato “de adesão” tem lugar quando o contratante que impõe as condições da contratação possui um monopólio de fato ou de direito sobre determinada atividade, impondo determinadas cláusulas gerais ou o inteiro esquema do contrato, seria mais adequado qualificar o contrato de seguros como “de adesão”. Mas se o contratante tem absoluta liberdade para contratar e somente adere ao pactuado porque lhe convém, então a qualificação correta seria “por adesão”. Considerando a multiplicidade das seguradoras, em que pese a presença das condições gerais, julgamos mais conveniente qualificar o contrato como “por adesão”. Faz-se ressalva ao seguro obrigatório onde não só as cláusulas são impostas em bloco, como o próprio impulso para contratar foi eliminado.

Mas se examinamos os fundamentos técnicos econômicos do contrato, verificamos que esta não é a visão correta do contrato. E assim é porque, em decorrência da exploração em massa do seguro pelas empresas seguradoras e das bases técnicas da sua exploração (fundada na ideia de mutualidade e de dispersão de riscos), a álea, no sentido de vantagem ou desvantagem para a seguradora, foi suprimida. Por tal razão, as vantagens de um contrato são compensadas com as desvantagens do outro – e a exploração total é realizada com base em cálculos precisos.

Como se não bastasse, a prestação da seguradora não ocorre só no momento do pagamento da indenização ajustada, mas desde o momento do aperfeiçoamento do contrato. Assim ocorre porque, desde a perfeição do contrato, a seguradora presta a garantia de resguardar o segurado contra as consequências de um evento futuro e incerto. A prestação da seguradora não é o montante devido pelo sinistro, mas a garantia de que não terá consequências econômicas para o segurado.

A norma do art. 757 do CC 2002 tornou claro o caráter comutativo do contrato de seguro quando substituiu a expressão “indenização”, adotada no anterior Código Civil de 1916, por aquela de “garantia”.<sup>18</sup>

Assim fazendo, afastou o entendimento daqueles que viam o contrato de seguro como um contrato aleatório com fundamento em que a indenização seria eventual.

A seguradora, graças às bases técnicas do seguro, pode garantir ao segurado que as consequências econômicas do sinistro não o irão atingir ou, pelo menos, serão visivelmente minoradas.

A principal prestação da seguradora, como sustentamos há longa data, apoiados em Fábio Konder Comparato<sup>19</sup> e Joaquim Garrigues,<sup>20</sup> é uma prestação de garantia que tem lugar desde o momento da conclusão do contrato.

Com este teor, igualmente, advém Ernesto Tzirulnik,<sup>21</sup> que, após analisar a posição de todos aqueles que propugnam pela aleatoriedade do contrato, conclui, em muito boa companhia (La Torre, Paul-André Creapeau, Lugo y Rey-

18. Com este entendimento, dentre os “novos”, igualmente Ivan de Oliveira Silva, *Curso de direito do seguro*, p. 83.

19. *O seguro de crédito*, p. 136 e ss.

20. Ver *Contrato de seguro terrestre*, p. 55. Esclarece que, em decorrência da exploração em massa do contrato de seguros, a álea, no sentido de vantagem ou desvantagem para a seguradora, é suprimida; porque as desvantagens de um contrato se compensam com as vantagens do outro. Assim, somente se poderia falar em álea considerando isoladamente cada contrato. Mas inexistente a possibilidade do contrato de seguro isolado. Aí se teria um contrato de transferência de risco, e não um contrato de seguros.

21. *Regulación de sinistro – Ensayo jurídico*, p. 44-60.

mundo, Maria C Carneiro, Moitinl vidade do contrat

Tal compree por Walter Polide parte dos séculos individualistas de diálogo das fonte: CC/2002 homolo expressa no art. 7 tempos já vinha c

E este modo to com aquela de aquele de pessoas

O que o seg de um acontecim não irão atingir o te minorados.

Ao par disto no Código Civil mesma abrangên

22. Cf. Antonio L sicurazione, v – Ensayo jurí ou des obligati apud Tzirulni El contrato d [analítico], A sinistro – Ens Barcelona: Be dico, p. 54, no os intereses Federal, RT 7 65; Levi Carr Bevilacqua, E Tzirulnik, R O contrato de p. 26-28, apu Batista, Relac do Seguro Jos gulação de sii

... mundo, Maria Concepción Hill Prados, Broseta Pont, Calmon de Passos, Levi Carneiro, Moitinho de Almeida, Ovídio Batista, dentre outros), pela comutatividade do contrato.<sup>22</sup>

Tal compreensão advém enfatizada em obra recente, tal como destacado por Walter Polido<sup>23</sup> a afirmar com todas as letras que “(...) a aleatoriedade faz parte dos séculos passados, tendo ficado para trás como ficaram os conceitos individualistas do liberalismo contratual. O atual sistema, com base ainda no diálogo das fontes, não mais sustenta a aleatoriedade do contrato de seguro. O CC/2002 homologou esse conceito de comutatividade através da inteligência expressa no art. 757, que apenas a doutrina mais refinada e sensível aos novos tempos já vinha conclamando (...)”.

E este modo de ver coaduna-se tanto com a função de ressarcimento quanto com aquela de previdência, valendo tanto para o seguro de danos quanto para aquele de pessoas.

O que o segurador promete não é indenizar as consequências econômicas de um acontecimento futuro e incerto. Mas *garantir* que estas consequências não irão atingir o segurado ou que, pelo menos, seus efeitos serão visivelmente minorados.

Ao par disto, sob outro ângulo a expressão *indenização*, tal como acatada no Código Civil de 1916, era incorreta, posto não ter na técnica securitária a mesma abrangência que a expressão *garantia*. A prestação do segurador exis-

22. Cf. Antonio Latorre, *La disciplina giuridica dell'attività assicurative, Diritto della assicurazione*, vol. I, Milano: Giuffrè, 1987, p. 2-4, apud Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 48, nota 55; Paul-André Crépeau, *L'insité de l'obligation juridique ou des obligations de diligence, de résultat et de garantie*, Québec: Invon Blais, 1989, p. 33, apud Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 50, nota 58; Lugo Y Reymundo, *El contrato de seguros no es un contrato aleatorio ni un contrato típico de adhesion [analítico]*, *Anais do Congresso Mundial da AINDA*, 1963, apud Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 50, nota 57; Maria Concepción Hill Prados, *El reaseguro*, Barcelona: Bosh, 1995, p. 61, nota 133, Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 54, nota 62; J. J. Calmon de Passos, *A atividade securitária e suas fronteiras com os interesses transindividuais. Responsabilidade da SUSEP e competência da Justiça Federal*, RT 763/95, apud Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 55, nota 65; Levi Carneiro, *Cláusula de suicídio nas apólices de seguro de vida: pareceres de Clovis Bevilacqua, Eduardo Espinola e Levi Carneiro*, Rio de Janeiro: Sul América, p. 6, apud Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 55, nota 65; Moitinho de Almeida, *O contrato de seguro no direito português e comparado*, Lisboa: Livraria Sá Costa, 1971, p. 26-28, apud Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 55, nota 66; Ovídio Batista, *Relações comunitárias e direitos subjetivos*, *Anais do Primeiro Fórum de Direito do Seguro José Solero Filho*, IBDS, São Paulo: Max Limonad, 2000, apud Tzirulnik, *Regulação de sinistro – Ensaio jurídico*, p. 56, nota 68.

te desde o momento da realização do contrato, e o segurado a ela tem direito desde que não esteja em mora com o pagamento do prêmio. O fato de não ter pagado o prêmio antes do sinistro (dada a possibilidade de carência), não afasta a indenização. O que importa é que o tenha feito dentro do prazo estipulado do contrato. Já a obrigação de indenizar somente surge com o sinistro, sendo, ademais, eventual.

Por outro lado, a indenização pressupõe a ideia de dano, e este inexistiria nos seguros de pessoas a não ser quando visto como uma eventual necessidade econômica, tal como proposto pela nova teoria indenitária, a qual será vista em momento posterior.

e) *não solene*: a norma do art. 758 do CC/2002 é suficientemente clara neste sentido, ao esclarecer que o seguro não é um contrato formal e que a apólice é tão-somente comprobatória da existência do contrato. Tanto assim é que admite, na sua ausência, se prove a existência do seguro mediante a comprovação do pagamento do prêmio. E, para tanto, vale qualquer documento.

Assim fazendo, confirma o entendimento de que a apólice não é o contrato de seguro, mas apenas um dos instrumentos que comprovam a sua existência.

Esta, aliás, já era a orientação do direito anterior quando mencionava que o contrato se perfazia com o lançamento, pelo segurador, da operação nos seus livros.

Veja-se que a emissão do bilhete do seguro tinha e mantém a mesma função instrumental – e tem tal teor a redação da norma do art. 760 do CC/2002 quando inclui o bilhete de seguro ao lado da apólice.

f) *a boa fé*: o contrato de seguro é um contrato de boa fé. E isto já no direito anterior.

O contrato de seguro baseia-se num duplo fundamento: na ideia de boa fé e naquela de solidariedade (ou o seguro é mutualidade ou não é seguro)<sup>24</sup> e está de tal forma fundada na boa fé que sua ausência é suficiente para permitir a anulabilidade do contrato.

Têm este teor as normas dos arts. 762, 765, 766, 768, 769 e 773, todos do CC/2002, e, como se vê, a regra vale tanto para o segurado, quanto para a seguradora. Note-se que assim já era, mesmo antes do advento do Código Civil de 2002, em virtude de exigência expressa, consubstanciada na norma do art. 131, 1, do CCo, a ordenar, quando da interpretação, a aplicação do princípio da boa fé.

E esta exigência tem razão de ser, considerando que o contrato de seguro é um contrato celebrado em massa e por adesão.

Por isso se impõem sulas lesivas, obscuras que o segurado leu e

Por outro lado, nas suas declarações todas as circunstâncias 765 e 766 do CC/2002 obrigação de comunicar o risco segurado, abrange uma agravamento dos

g) *intuitu rei* – se) segurado. Tanto seguro de danos (ver transferência da apólice de transferência da apólice de um novo segurado podendo-se, quando correspondente ao prêmio de alteração do interesse mesurado é aquele que De igual forma, no caso interesse sobre o qual do contrato) incide.

## 21.2.2 O conceito

### 21.2.2.1 Apre

O núcleo do conceito de contrato de danos quanto o da causa, em sentido contrato venha a de individualizar qual

25. Sobre o ponto v. o que apaga o § 1º do da venda do veículo Artigo%203.pdf, súmula que é a que seguradora não se

Por isso se impõe à seguradora a obediência do princípio, vedando as cláusulas lesivas, obscuras ou dúbias para o segurado. E mais: deve cientificar-se de que o segurado leu e entendeu as cláusulas ajustadas.

Por outro lado, a previsão e a avaliação do risco segurado estão fundadas nas suas declarações. Por tal razão deve fazer declarações exatas, descrevendo todas as circunstâncias necessárias para avaliar e determinar os riscos (Cf. arts. 765 e 766 do CC/2002). Mas não só. Consequência deste princípio é, ainda, a obrigação de comunicar à seguradora todas as circunstâncias capazes de agravar o risco segurado, abstendo-se de qualquer comportamento que possa dar causa a uma agravamento dos riscos cobertos (arts. 768 e 769 do CC/2002).

g) *intuitu rei* – o contrato de seguro é feito em função da “coisa” (interesse) segurado. Tanto assim é que quando se transfere o interesse segurado no seguro de danos (vg. automóvel), como se verá adiante, para que se lhe siga a transferência da apólice, basta seja disto cientificada a seguradora.<sup>25</sup> No caso de transferência da cobertura para um novo veículo, será necessário a contratação de um novo seguro (realizado em função do novo interesse segurado), podendo-se, quando muito, deduzir do novo pagamento, o preço do anterior correspondente ao período de cobertura ainda em aberto. Vale dizer, no caso de alteração do interesse segurado, deve-se fazer um novo seguro, pois o risco mesurado é aquele que incide sobre este interesse e não sobre qualquer outro. De igual forma, no seguro de pessoas, pode-se alterar o beneficiário, mas não o interesse sobre o qual (a vida, a saúde etc. da pessoa titular do interesse objeto do contrato) incide.

## 21.2.2 O conceito unitário do contrato de seguros

### 21.2.2.1 Apresentação da questão

O núcleo da questão, aqui, situa-se na possibilidade de se obter um conceito de contrato de seguros apto a, unitariamente, abranger tanto o seguro de danos quanto o de pessoas. O cerne da discussão decorre da determinação da causa, em sentido objetivo, a saber, como a função econômico-social que o contrato venha a desempenhar. Coloca-se em questão, assim, a necessidade de individualizar qual a causa comum do seguro nos diversos ramos.

25. Sobre o ponto v. os comentários de Ricardo Bechara Santos (*a recente súmula N° 465 do STJ, que apaga o § 1° do art. 785 do Código Civil, dispensando o segurado de comunicar o segurador da venda do veículo*) in <http://www.oabsp.org.br/comissoes2010/direito-securitario/artigos/Artigo%203.pdf>, no qual critica acrimosamente a supressão desta exigência na redação desta súmula que é a quanto segue: “Ressalvada a hipótese de efetivo agravamento do risco, a seguradora não se exime do dever de indenizar em razão da transferência do veículo sem

### 21.2.2.2 Origem da indagação

Quando, após muita relutância (as transações sobre a vida humana eram consideradas imorais), se admitiu a possibilidade de seguro sobre a vida, atribuiu-se-lhe função indenizatória, semelhante àquela existente nos seguros de danos.

Via-se o contrato de seguros, globalmente, como um contrato de indenização, cuja função, sempre, seria aquela de indenizar um dano – e isso tanto para os seguros de danos quanto para aqueles de pessoas.

Perante as dificuldades em se justificar a existência de um dano em determinados seguros de pessoas e a dificuldade de se lhes aplicar algumas regras decorrentes do princípio indenitário, passou-se a considerar o contrato de seguro como de conteúdo heterogêneo e incapaz de ser reduzido a um conceito único.

Com este modo de ver, somente os seguros de danos seriam indenizatórios.

Os de pessoas seriam contratos de previdência ou de poupança, semelhantes àqueles de capitalização.

A partir daí, os seguros de danos e os de pessoas passaram a ser vistos como modalidades distintas.

Aliás, à época, Ascarelli,<sup>26</sup> em comentários, assinalou ser este o critério utilizado em diversos sistemas jurídicos, assinalando, como exemplos, a lei suíça de 02.04.1908, a alemã, de 30.05.1908, e a francesa, de 13.07.1930, as quais somente falavam em seguros de danos, com relação àquele de coisas, não fazendo qualquer alusão a danos naquele de pessoas.

### 21.2.2.3 Tentativas de solução

A doutrina, buscando unificar o conceito, formulou uma série de teorias, das quais nenhuma logrou alcançar a unidade pretendida.

Concorreram, todavia, para realçar aspectos essenciais do contrato de seguro, as quais contribuíram para sua melhor compreensão. Dentre elas merece menção:

#### 21.2.2.3.1 A teoria da necessidade eventual

A tese aqui era a de que em todo contrato de seguros existe a função de satisfazer a uma necessidade eventual do segurado.

Mas a generalidade do conceito de necessidade provocou a sua rejeição.

Seus defensores, buscando a aceitação, delimitaram o conceito, propondo a distinção entre seguros de danos e de pessoas, com base na diferente qualidade

da necessidade, a qual ta que se tornaria abstr

Nova crítica advém a abstração da necessidade. Para obviar qual, todavia, padecia teoria da necessidade e a ideia de previdência

Mas a teoria da n lidade colimada (um entre o jogo e a apos demonstrando a existí rável, a saber, aquele é econômico daí advind

#### 21.2.2.3.2 A tec

Esta a solução pr da operação e a sua r uma atividade organi:

A tese foi refutada técnico-econômica do do conceito jurídico, e constante, apta servi

Embora recusada ideia de cobertura recí base de toda operação e, no direito brasileiro.

#### 21.2.2.3.3 A no

A teoria indenit esteia-se a afirmação trato de seguro: o int

Conforme a teo causaria um dano, o coincidentes.

27. *Idem*, p. 204 e ss.

28. *Trattato di diritto con*

da necessidade, a qual no seguro de danos expressaria uma necessidade concreta que se tornaria abstrata naquele de pessoas.

Nova crítica advém. Desta feita, denunciando a contradição em se afirmar a abstração da necessidade, pois atribuir-lhe tal qualidade equivaleria negar sua existência. Para obviar tal inconveniente, apresentou-se a teoria da previdência, a qual, todavia, padecia do mesmo vício de generalidade que inquinava a original teoria da necessidade eventual. Mas esta, pelo menos, teve o mérito de denunciar a ideia de previdência como causa, em sentido objetivo, nos seguros de pessoas.

Mas a teoria da necessidade eventual, em que pese não ter atingido a finalidade colimada (um conceito unitário), teve o mérito de facultar a distinção entre o jogo e a aposta, a par de delimitar os caracteres essenciais do risco, demonstrando a existência, em todo contrato de seguro, de um interesse segurável, a saber, aquele da não ocorrência do sinistro, ou que, pelo menos, o ônus econômico daí advindo seja amenizado para o segurado.<sup>27</sup>

#### 21.2.2.3.2 A teoria da empresa

Esta a solução proposta por Vivante,<sup>28</sup> ao enfatizar o aspecto mutualístico da operação e a sua natureza de operação em massa, a exigir a existência de uma atividade organizada para que possam ser atendidos.

A tese foi refutada, sob o argumento de que, embora essencial para a feição técnico-econômica do contrato de seguro, a empresa não seria elemento básico do conceito jurídico, afastando-se pudesse ser a característica distintiva, básica e constante, apta servir de base para o conceito unitário pretendido.

Embora recusada, deixou como herança o realce ao aspecto mutualístico e a ideia de cobertura recíproca dentre patrimônios ameaçados pelos mesmos riscos, base de toda operação securitária. Por tal razão, o seguro é atividade de empresa e, no direito brasileiro, somente podem ser seguradoras as sociedades anônimas.

#### 21.2.2.3.3 A nova teoria indenitária

A teoria indenitária ressurgiu vestida de nova roupagem. Na base da tese esteia-se a afirmação da existência de um trinômio inarredável em todo contrato de seguro: o interesse, a necessidade e o dano.

Conforme a teoria, o evento que provoca uma necessidade econômica causaria um dano, o que demonstraria serem (a necessidade e o dano) termos coincidentes.

27. Idem, p. 204 e ss.

28. *Trattato di diritto commerciale*, 5. ed., vol. 4, Milão, p. 351, apud, Ascarelli, *Problemas da*

Considerando que o risco não é dano, mas sim possibilidade de dano, a finalidade do seguro seria não de ressarcir um dano em concreto, mas garantir contra a expectativa de dano. Isto é, uma eventual necessidade econômica.

E esta função estaria presente desde o início da relação, perdurando por toda sua existência tanto no seguro de danos quanto naquele de pessoas.

Já o interesse seria o pressuposto de todo contrato de seguro, se distinguido apenas pelo fato de que, enquanto no seguro de pessoas estaria presumido, *jure et de jure*, desde a conclusão do contrato.

Esta não é, todavia, a orientação do direito brasileiro, o qual, embora aceite no parágrafo único do art. 790 do CC/2002 a presunção (relativa) com relação ao cônjuge, ascendente e descendente, não o faz para as demais situações.

#### 21.2.2.3.4 A teoria da transferência do risco

Na sequência advém a teoria da transferência do risco,<sup>29</sup> a qual sustenta que o risco deve ser entendido em sentido amplo, como a possibilidade de ocorrer qualquer evento impossível e incerto. A função do seguro, neste caso, seria então, a de transferi-lo para a seguradora – e isso estaria presente tanto no seguro de danos quanto naquele de pessoas. O mérito da teoria foi o de demonstrar ser o risco um elemento inarredável do contrato de seguros, posto que sem risco não haja seguro. Mas a teoria há de ser refutada, já que, como vimos, o risco, por meio do contrato de seguros, não é transferido para a seguradora, mas sim diluído, pulverizado por toda a mutualidade.

### 21.3 Seguros privados: modalidades

Escapa ao objetivo do presente manual apresentar a classificação de todos os ramos dos seguros (marítimo, terrestre, aeronáutico etc.). Portanto, para o efeito, nos limitaremos a assinalar a classificação abrigada no Código Civil de 2002. Assim, no âmbito dos seguros privados terrestres, destacamos:

a) os *seguros de danos* (coisas), também chamados de interesse ou de indenização, em que o interesse protegido é o patrimônio do segurado. Distinguem-se, aqui, duas submodalidades:

a.1) o *seguro de danos direto*: cuja finalidade é resguardar o segurado contra as consequências patrimoniais da perda de uma coisa determinada em seu patrimônio;

a.2) o *seguro de danos indiretos ou seguro de responsabilidade civil*: a finalidade aqui é resguardar o segurado perante as consequências patrimoniais que

possam advir das eventuais consequências patrimoniais decorrentes da ocorrência de um sinistro contra o seu patrimônio patrimonial quanto a extra

Na modalidade de seguro de danos indiretos, a finalidade do seguro é proteger os interesses do segurado

– *Seguro de obrigações*: destinado a garantir o cumprimento de uma obrigação contratual contra a seguradora. Mas, como é independente da vontade do segurado, a sua finalidade é proteger o segurado de terceiros, que desc

– *Seguro de danos indiretos*: cuja finalidade é proteger o segurado de terceiros, que desc

– *Seguro de garantia*: destinado a evitar uma perda patrimonial por parte do segurado, os seguros fidejussórios representam uma garantia

– *Seguros de bens*: destinados a garantir o segurado em vista que a finalidade do seguro é evitar danos patrimoniais. Todavia, também, os seguros de crédito e de crédito);

b) em outra categoria, o seguro de vida, morte, integridade, o estudo etc. No entanto, suas qualidades e eventuais consequências

29. J. C. Moitinho de Almeida, op. cit., p. 18; Piccard et Besson, op. cit., p. 29-35; Lambert-

possibilidade de dano, a  
em concreto, mas garantir  
necessidade econômica.

na relação, perdurando por  
naquele de pessoas.

ato de seguro, se distingui-  
pessoas estaria presumido,

leiro, o qual, embora aceite  
ção (relativa) com relação a  
s demais situações.

do risco,<sup>29</sup> a qual sustenta  
na possibilidade de ocor-  
lo seguro, neste caso, seria  
ria presente tanto no segu-  
teoria foi o de demonstrar  
guros, posto que sem risco  
que, como vimos, o risco,  
para a seguradora, mas sim

ar a classificação de todos  
ico etc.). Portanto, para o  
rigada no Código Civil de  
es, destacamos:

s de interesse ou de inde-  
do segurado. Distinguem-

sguardar o segurado con-  
coisa determinada em seu

onsabilidade civil: a finali-  
quências patrimoniais que

m, op. cit., p. 29-35; Lambert-

possam advir das eventuais ações, causadas por danos causados pelo segurado, contra o seu patrimônio. Este seguro abrange tanto a responsabilidade civil contratual quanto a extracontratual.

Na modalidade seguro de danos, podemos incluir algumas variações, conforme os interesses tutelados. Assim:

– *Seguro de obrigações*: a finalidade é, igualmente, resguardar o segurando contra um dano patrimonial. Mas, aqui, o dano advém do descumprimento de uma obrigação contratual, cuja cobertura previamente se ajusta perante a seguradora. Mas, como é linear, a indenização somente será devida, se advier de fato independente da vontade do segurado.

– *Seguro de direitos*: é modalidade semelhante ao seguro de obrigações. A finalidade é proteger o segurado perante os danos resultantes da inadimplência de terceiros, que descumpram obrigações contratualmente fixadas.

– *Seguro de garantia*: é igualmente seguro de danos direto, cuja finalidade é evitar uma perda patrimonial para o segurado. Inserem-se, na modalidade, os seguros fidejussórios e todos os contratos em que a prestação da seguradora represente uma garantia suplementar, como ocorre com o seguro aluguel.

– *Seguros de bens*: a modalidade confunde-se com o seguro de coisas, tendo em vista que a finalidade, aqui, é, igualmente, resguardar o segurado contra um dano patrimonial. Todavia, *in casu*, a intenção é mais genérica, pois se resguardam, também, os futuros prejuízos (seguros de lucro cessante, de lucro esperado e de crédito);

b) em outra categoria tem-se os *seguros de pessoas*: o interesse segurado aqui é a vida, morte, integridade física, acidentes e fatos como o casamento, a natalidade, o estudo etc. Neste caso, leva-se em conta a própria pessoa do segurado, suas qualidades e eventos que lhe possam trazer qualquer ônus econômico.