

Ano 20 • vol. 79 • jul.-set. / 2011

Publicação oficial do

BRASILCON

Instituto Brasileiro de Política
e Direito do Consumidor

www.brasilcon.org.br

© edição e distribuição da

EDITORA REVISTA DOS TRIBUNAIS LTDA.

Os colaboradores desta Revista gozam da mais ampla liberdade de opinião e de crítica, cabendo-lhes a responsabilidade das ideias e conceitos emitidos em seus trabalhos.

Diretor responsável:

ANTONIO BELINELO

Rua do Bosque, 820 – Barra Funda
Tel. 11 3613-8400 – Fax 11 3613-8450
CEP 01136-000 – São Paulo
São Paulo – Brasil

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. Proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo – Lei 9.610/1998.

CENTRAL DE RELACIONAMENTO RT
(atendimento, em dias úteis, das 8h às 17h)

Tel. 0800-702-2433

e-mail de atendimento ao consumidor
sec@rt.com.br

Visite nosso site

www.rt.com.br

editorial.revista@rt.com.br

Impresso no Brasil: [09-2011]

Profissional

Fechamento desta edição: [14.09.2011]



20 ANOS DE CDC

1. O "fator STJ" no direito do consumidor brasileiro
SIDNEI BENETI 11

ATUALIZAÇÃO DO CDC E NOVAS TECNOLOGIAS

1. O direito fundamental à proteção de dados pessoais
LAURA SCHERTEL MENDES 45
2. Um novo direito fundamental: algumas reflexões sobre a proteção da pessoa e o uso informatizado de seus dados pessoais
SILVEY ALVES TADEU 83
3. Ciberespaço e *Obstáculos 3-D*: desafios à concretização dos direitos do consumidor
TEMIS LIMBERGER E RICARDO MENNA BARRETO 101

DIÁLOGO DAS FONTES

1. Responsabilidade civil do segurador: diálogos entre o Código Civil e o Código do Consumidor
GUILHERME MAGALHÃES MARTINS 123
2. Diálogo das fontes e mandato com instruções: restrições à atuação do mandatário e seus reflexos jurídicos
ANDRÉ FERNANDES ESTEVES 163

ARBITRAGEM

1. Abusividade da cláusula de arbitragem no direito norte-americano, em especial nos contratos com consumidores
PETER B. MAGGS (EUA) 193

NOÇÃO DE CONSUMO

1. Em torno do assim chamado *consumidor intermediário*
ALEXANDRE PIMENTA BATISTA PEREIRA 223

RESPONSABILIDADE CIVIL DO SEGURADOR

Diálogos entre o Código Civil e o Código do Consumidor

GUILHERME MAGALHÃES MARTINS

Doutor e Mestre em Direito Civil pela Faculdade de Direito da UFRJ. Professor adjunto de Direito Civil da UFRJ. Promotor de Justiça.

ÁREA DO DIREITO: Consumidor.

Recebido em: 15.06.2011
Parcerias em: 05.08.2011 e 07.08.2011
Aprovação final em: 16.08.2011

Resumo: Os deveres de conduta decorrentes do princípio da boa-fé objetiva encontram especial relevância no contrato de seguro.

Revela-se fundamental na concretização da boa-fé no contrato de seguro o papel construtivo da jurisprudência, delimitando as hipóteses de abusividade, especialmente em face das cláusulas de exclusão e de limitação de responsabilidade.

Este estudo visa interpretar o contrato de seguro à luz da principiologia civil-constitucional, fundada na dignidade da pessoa humana e na solidariedade social, de modo a preservar o equilíbrio econômico entre as partes, haja vista a função preventiva do seguro em relação à responsabilidade civil.

Palavras-chave: Consumidor – Seguro – Responsabilidade civil – Dignidade da pessoa humana.

Abstract: Duties created by good faith principle show themselves specially important in matter of insurance.

Case law is fundamental to materialize good faith, specifying hypothesis of abuse, mainly in face of exculpating and restriction clauses.

This study aims to interpret insurance through civil and constitutional principles, based on human dignity and social solidarity, in order to preserve economic balance between parties, according to preventive power of civil liability.

Keywords: Consumer – Insurance – Civil liability – Human dignity.

SUMÁRIO: 1. Introdução – 2. Diálogos entre o Código Civil e o Código de Defesa do Consumidor – 3. Ação direta da vítima em face do segurador. Intervenção do resssegurador – 4. A boa-fé objetiva e sua aplicação específica no contrato de seguro. Transferência do seguro de dano em virtude da alienação do bem. Prescrição. Seguros em grupo – 5. Cláusulas abusivas nos contratos de seguro. Cláusula de rateio. Suicídio do segurado – 6. Conclusão – 7. Bibliografia.

1. INTRODUÇÃO

As contingências relacionadas à pessoa como a morte, a lesão à integridade físico-corporal decorrente de acidente e a doença que torna a pessoa inválida ou com diminuição funcional de suas atividades habituais ganharam importante tratamento no direito dos seguros, de modo que atualmente todo interesse apreciável juridicamente é passível de ser segurado, o que gerou o surgimento de diversas modalidades de seguro, do seguro de vida até o de comunicações via satélite.¹

O custo da reparação de um dano futuro e incerto exerce sobre o eventual sujeito passivo uma pressão tal que o coloca, quase compulsoriamente, ante a necessidade de adotar técnicas preventivas que contribuam para impedir, total ou parcialmente, as respectivas consequências. Uma delas pode ser o seguro, cuja função reside em satisfazer a necessidade de previsão frente a todo tipo de eventos danosos, futuros e incertos, qualquer que seja a fonte que os origina.²

O art. 757 do CC/2002, ao definir o contrato de seguro,³ afastou-se da ótica patrimonialista imperante sob a égide do Código Civil de 1916, esclarecendo que o segurado recebe a garantia a um interesse legítimo relativo à pessoa ou a coisa contra riscos predeterminados. Logo, não há que se cogitar, no âmbito do seguro, muito menos do seguro de pessoa, de uma indenização, mas sim de uma contraprestação devida pelo segurador em razão do negócio jurídico celebrado.⁴

1. GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. *O seguro de pessoa no novo Código Civil*. RT 93/15.
2. SINGLITZ, Rubén S. *Derecho de seguros*. 5. ed. Buenos Aires: La Ley, 2008. p. 1 (trad. livre).
3. Carvalho de Mendonça define o seguro como "o contrato no qual o segurador se obriga com o segurado, mediante um prêmio, a indenizá-lo de uma perda ou dano, ou a privação de um proveito esperado – perda, privação ou dano, decorrente de um acontecimento incerto". Cf. CARVALHO DE MENDONÇA, M. I. *Contratos no direito civil brasileiro*. Rio de Janeiro: Forense, 1955. vol. 2, p. 682.
4. GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. Op. cit.

O contrato de seguro tem sua causa na garantia de interesses legítimos do segurado em relação a riscos determinados, aos quais visa responder.⁵

O seguro passa a ser concebido como a prestação de uma garantia remunerada pelo prêmio, e não mais a partir do seu eventual efeito, decorrente do sinistro, no tocante ao pagamento de uma indenização. Um tão emblemático instrumento de eliminação econômica dos riscos constitui uma resposta segura às exigências econômicas e sociais.

Securitização e responsabilidade civil deixam de ser vistos como instrumentos incompatíveis ou mesmo antagônicos, passando ambos a atuar de maneira complementar na diluição de danos, sob a inspiração do princípio da solidariedade social (art. 3.º, I, da CF/1988).

"Na medida em que reparte entre os diversos agentes potencialmente lesivos, por meio da cobrança dos prêmios, os custos globais advindos da indenização de todos os danos derivados daquela atividade (...).

(...) Com efeito, a responsabilidade civil, especialmente a responsabilidade subjetiva, sempre foi entendida como uma técnica de transferência do dano (*loss-shifting*), sendo a perda transferida da vítima para um agente tido como responsável, por ter agido culposa ou dolosamente. O advento dos seguros de responsabilidade civil, mesmo nos casos de responsabilização por culpa, altera

5. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro e os direitos do consumidor. RDC 76/240. Complementa o autor: "Neste sentido, a noção de garantia de interesse legítimo em relação a riscos pré-determinados exige correta compreensão. A definição de interesse legítimo pressupõe que: (a) exista, de parte do segurado, comprometimento com a preservação do interesse segurado; (b) seja interesse dotado de relevância sócio-econômica; (c) possa ser reparado ou compensado, em caso de lesão ou perda, mediante prestação de cunho econômico. Note-se que a definição do conceito de interesse legítimo não se confunde com a contraprestação do segurador, que terá necessariamente conteúdo econômico (como regra, indenização). Embora exista inclinação visível na associação da causa do contrato de seguro a um fim econômico, este não é um elemento necessário à noção de interesse legítimo (...). Se é correto observar que na maioria dos seguros tem-se em vista a garantia de interesses patrimoniais e econômicos, não se exclui a possibilidade de garantia de interesses não patrimoniais. Interesses morais que podem ser igualmente submetidos a um risco de lesão ou perda, neste sentido, justificam a necessidade de celebração do seguro". mencionando a previsão expressa do art. 2419 do Código Civil de Québec, admitindo o seguro para a preservação de um interesse moral ou pecuniário, o autor admite (embora sem previsão no Código Civil de 2002) a possibilidade de tal contrato visar um interesse putamente existencial, o que se coloca em consonância com as diretrizes constitucionais, em especial o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1.º, III, da CF/1988).

o resultado final da responsabilização que, abstraindo inteiramente todos os esforços judiciais no sentido de se identificar um 'culpado' ou 'causador', deixa de transferir ao réu o dano, para difundi-lo entre diversos potenciais responsáveis (*loss-spreading*).¹⁶

A influência do seguro sobre a responsabilidade civil não é apenas de tipo quantitativo, mas também qualitativo, não apenas no plano de fato, mas também no plano jurídico. Sempre que não seja possível neutralizar determinada atividade humana graças ao instrumento técnico do seguro os crescentes riscos da sociedade de massa, nenhum legislador poderia acentuar tanto a tutela da vítima,¹⁷ mediante os mecanismos de objetivação e solidarização da responsabilidade civil.

No contrato de seguro em geral, independentemente da caracterização da relação de consumo, do que depende a verificação dos seus elementos característicos, a preocupação do ordenamento concentra-se na proteção do segurado, submetido a condições que podem comprometer seu interesse útil no objeto do contrato. Isso se dá, dentre outras situações, quanto à forma de celebração do contrato, pela adesão às respectivas condições gerais, devendo ser mencionadas, ainda, a extensão dos prazos contratuais, a limitação da liberdade de denúncia e, sobretudo, a admissão do prazo maior de prescrição, em benefício do segurado.¹⁸

O Código de Defesa do Consumidor incide sobre o contrato de seguro, por expressa previsão do seu art. 3.º, § 2.º, do CDC, que expressamente menciona a atividade securitária, dispositivo esse cuja constitucionalidade foi afirmada pelo STF no julgamento da ADIn 2591/DF¹⁹

Em regra, o segurado será destinatário final fático (ou seja, beneficiário) da indenização devida pela seguradora na hipótese de sinistro, salvo no caso do seguro de vida.

2 DIALOGOS ENTRE O CÓDIGO CIVIL E O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Sejam examinados diversos aspectos do contrato de seguro à luz da teoria dialógico das fontes, que se coloca como alternativa aos critérios tradicionais de solução de antinomias (especialidade, anterioridade, superioridade), considerando as bases de uma coordenação das fontes normativas tendo em vista o traço característico de cada uma das relações a serem reguladas: entre iguais, a partir do Código Civil, e entre desiguais, pelas regras do Código de Defesa do Consumidor.²⁰

Em face do atual "pluralismo pós-moderno" de um direito com fontes legislativas plúrimas, ressurge a necessidade de coordenação entre as leis no mesmo ordenamento, como exigência para um sistema jurídico eficiente e justo. A expressão dialógico das fontes expressa a necessidade de uma aplicação coerente das leis de direito privado, coexistentes no sistema.²¹

Uma coordenação flexível e útil (*effet utile*) das normas em conflito no sistema a fim de restabelecer a sua coerência, isto é, uma mudança de paradigma: da receita simples (revogação) de uma das normas em conflito no sistema jurídico (ou do 'monólogo') de uma só norma possível a 'comunicar' a solução (isto), à convivência destas normas, ao diálogo das normas para alcançar a sua razão, a finalidade 'narrada' ou 'comunicada' em ambas.²²

Essa pluralidade de fontes e de agentes fracos a proteger aparece, nas palavras de Erik Jayme, unida ao renascimento dos direitos humanos e valoração dos direitos fundamentais, contrapondo-se à globalização e às regras de mercado.²³

10. MIRAGEM, Bruno. Mercado, direito e sociedade da informação: desafios atuais do direito do consumidor no Brasil. In: MARINIS, Guilherme Magalhães. *Temas de direito do consumidor*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010. p. 73.

11. BENJAMIN, Antonio Herman V.; MARQUES, Cláudia Lima; BESSA, Leonardo Roscoe. *Manual de direito do consumidor*. São Paulo: Ed. RT, 2008. p. 87.

12. MARQUES, Cláudia Lima. Diálogo entre o Código de Defesa do Consumidor e o novo Código Civil: do "diálogo das fontes" no combate às cláusulas abusivas. In: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria Andrade (orgs.). *Doutrinas essenciais – Responsabilidade civil*. São Paulo: Ed. RT, 2010. vol. IV, p. 60.

13. JAYME, Erik. Visões para uma teoria pós-moderna do direito comparado. *Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFRGS*, vol. 1, n. 1, p. 120. "O saber, a condição pós-moderna não é somente um instrumento de poder. Ele desenvolve, refina nossa sensibilidade para as diferenças e reforça nossa capacidade de suportar

6. SCHREIBER, Anderson. *Novos paradigmas da responsabilidade civil: da erosão dos filtros da reparação à diluição dos danos*. São Paulo: Atlas, 2007. p. 219-220. Nas palavras do autor, "já se reconhece que na época contemporânea, a responsabilidade civil não pode mais ser pensada fora da noção de seguro.

De fato, o desenvolvimento dos seguros de responsabilidade civil evidencia uma busca espontânea dos agentes potencialmente lesivos – e, em última análise, de toda a sociedade – por uma repartição de riscos, com a distribuição entre si dos danos advindos da sua atividade primordial".

7. BORCIA, Rossella Cavallo. *Lassicurazione di responsabilità civile*. In: _____. *Responsabilità e assicurazione*. Milano: Giuffrè, 2004. p. 5.

8. MIRAGEM, Bruno. Op. cit., p. 243.

9. Idem, ibidem.

Em qualquer caso, cabe a aplicação conjunta das leis especiais, como o Código de Defesa do Consumidor, e da lei geral, ou seja, o Código Civil. Na visão da professora Cláudia Lima Marques, será subsidiária a aplicação da lei geral nova, seja como base conceitual, seja como norma complementar, no que couber e não contrariar o espírito protetor da lei tuitelar, seja como norma mais favorável ao consumidor (art. 7.º do CDC).¹⁴

São três os diálogos ou espécies de interação entre o Código Civil e o Código de Defesa do Consumidor.

Em primeiro lugar, o *diálogo de coerência* se caracteriza pelo fato de uma lei poder servir de base conceitual para outra.¹⁵ O Código Civil, como centro do sistema de direito privado, forma os conceitos básicos do contrato de seguro, permitindo a interpretação e aplicação do direito do consumidor. Ocorre a aplicação simultânea de ambas as leis, geral (Código Civil) e especial (Código de Defesa do Consumidor).

A partir da segunda espécie, o chamado *diálogo sistêmico de complementaridade e subsidiariedade*, uma lei pode complementar a atuação da outra, no caso concreto, de maneira complementar.¹⁶ Não se afasta simplesmente a aplicação de uma das leis, mas, sim, de utiliza a principiologia que se encontra expressa em uma delas, inclusive às relações reguladas pela outra lei, à medida que adequada aos fundamentos de cada sistema.¹⁷

Como exemplo desta modalidade de diálogo, as cláusulas gerais de uma lei podem encontrar uso subsidiário ou complementar em caso regulado por outro diploma legal, conforme ressalvado, em matéria de seguro, pelo art. 777 do CC/2002: "O disposto no presente capítulo aplica-se, no que couber, aos seguros regidos por leis próprias". Poderia ser ainda o caso do reconhecimento e aplicação da função social do contrato, prevista no art. 421 do CC/2002, também no tocante às relações de consumo reguladas pelo Código de Defesa do Consumidor.¹⁸

o incommensurável, o inconciliável (...). Pensado é aqui não só a pequena autonomia dos indivíduos, mas sim significação a convivência, lado a lado, ao mesmo tempo, dos diferentes, do estrangeiro (...), é a adaptação dos contrapostos. Comparação pós-moderna significa então estudar a posição dos vários sistemas jurídicos nestas questões.

14. MARQUES, Cláudia Lima. Op. cit., p. 90.

15. MARQUES, Cláudia Lima; BENJAMIN, Antonio Herman V.; MIRAGEM, Bruno. *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo: Ed. RT, 2004, p. 28.

16. Idem, ibidem.

17. MIRAGEM, Bruno. Mercado, direito e sociedade da informação... cit.

18. Idem.

1. o caso do art. 798 do CC/2002, que, caso interpretado literal e isoladamente, fora da sistemática do Código de Defesa do Consumidor, excluiria simplesmente a indenização em qualquer caso de suicídio do segurado, premiado ou não, cometido nos dois primeiros anos da vigência do contrato. Qualquer cláusula nesse sentido seria evitada de abusividade, por ofensa ao disposto no art. 51, IV, da Lei 8.078/1990.

Ja o *diálogo de coordenação e aplicação sistêmica* pressupõe a possível redefinição no campo de aplicação de uma lei,¹⁹ admitindo-se, em situações concretas, a transposição da reflexão doutrinária e jurisprudencial da *praxis* do direito do consumidor para a interpretação e aplicação do Código Civil, seja na aplicação construtiva da boa-fé objetiva, ou no âmbito da responsabilidade civil.

Um virtude do diálogo de coordenação e aplicação sistêmica, mostra-se de fundamental importância a norma do art. 46 do CDC, que, ao delimitar o dever de informação do fornecedor no capítulo relativo à proteção contratual, assim determina:

"Art. 46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigam os consumidores, se não lhes for dada oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão do seu sentido e alcance."

Se o consumidor, portanto, não tem a compreensão das condições gerais do contrato, estas não o vinculam; a sanção do descumprimento do dever imposto ao fornecedor é "ver desconsiderada a manifestação de vontade do consumidor, a aceitação, mesmo que o contrato já esteja assinado e o consenso formalizado".²⁰

O art. 759 do CC/2002 faz uma referência à fase da proposta no contrato de seguro, preparada anteriormente pelo segurador, contendo a maioria dos seus dizeres impressos, lado a lado com espaços em branco²¹ a serem preenchidos pelo consumidor, sob a forma de um formulário.

A proposta conterá todos os elementos de importância para a caracterização do risco a ser coberto, com base nos quais o segurador formará seu juízo sobre a alta envolvida,²² ficando desde já definidos os limites contratuais da sua res-

19. MARQUES, Cláudia Lima; BENJAMIN, Antonio Herman V.; MIRAGEM, Bruno. Op. cit., p. 29.

20. Idem, p. 566.

21. SERRA LOPES, Miguel Maria de. *Curso de direito civil*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1996, vol. IV, p. 382.

22. ALVIM, Pedro. *O contrato de seguro*, 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1999, p. 137.

pensabilidade. Ambas as partes devem agir nos ditames da boa-fé, referida nos arts. 765 e 766 do CC/2002.

Em caso de divergência entre a proposta e a apólice, a partir do diálogo de coordenação e aplicação sistemática entre o art. 759 do CC/2002 e os arts. 30 e 47 da Lei 8.078/1990, prevalecerá a interpretação mais favorável ao consumidor, embora ilustrada doutrina já tenha se pronunciado em sentido contrário.

A relevância do acima exposto se manifesta especialmente na fase da cobertura provisória, estipulada enquanto não se ultima o seguro definitivo, considerando que, nos termos do art. 30 do CDC,

Toda informação ou publicidade, suficientemente precisa, veiculada por qualquer forma ou meio de comunicação, com relação a produtos e serviços oferecidos ou apresentados, obriga o fornecedor que a fizer veicular ou dela se utilizar e integra o contrato que vier a ser celebrado.

Os riscos devem ser declarados na apólice de modo preciso, especificando-se sua natureza e extensão, além dos termos final e inicial, haja vista se tratar de elemento essencial do contrato (art. 760 do CC/2002).

Embora a doutrina mais tradicional, com base naquele dispositivo defenda a compreensão e interpretação estritas do contrato de seguro, não sendo admitido o alargamento dos riscos, nem a extensão dos seus termos,²⁴ verifica-se a importância do papel construtivo da jurisprudência, em prol do princípio da solidariedade social, a temperar os rigores da regra.

A construção pretoriana que culminou na edição da Súmula 402 do STJ ("o contrato de seguro por danos pessoais compreende os danos morais, salvo cláusula expressa de exclusão") bem espelha essa tendência.

Trata-se de diretriz de interpretação do contrato de seguro através da boa-fé objetiva (art. 113 do CC/2002), recorrendo-se à compreensão mais favorável ao consumidor (art. 47 do CDC). Não é possível exigir do segurado-consumidor que realize, por ocasião da prestação das informações constantes da cláusula-perfil, uma distinção técnica entre danos pessoais e morais, sobretudo porque ambos se enquadram numa categoria mais ampla, a saber, o dano à pessoa.

23. Idem, p. 148. "Embora a proposta seja preenchida em geral pelo corretor em nome do segurador com as condições gerais do contrato, seu teor coincide sempre com o da apólice. Se houver alguma divergência entre os dois documentos, deverá prevalecer a apólice para vincular a responsabilidade do segurador. Não poderá sua obrigação ir além da vontade manifestada neste instrumento".

24. VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito civil: contratos em espécie*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009. vol. III, p. 352.

Em situações que não podem ser resolvidas, portanto, pela interpretação literal restritiva do contrato do seguro acerca dos riscos cobertos.

Num primeiro momento, as seguradoras inseriam nas condições gerais dos contratos cláusulas restringindo sua responsabilidade aos danos pessoais, de modo a excluir a compensação pelos danos morais. Em reação à abusividade dessas estipulações, a jurisprudência passou a assentar que "se inclui no dano pessoal — que desenganadamente se encontra no contrato de seguro — tanto o natureza patrimonial como o extrapatrimonial, ou moral. Tudo é dano pessoal e por ele se responsabilizou a seguradora" (STJ, REsp 106.326/PR, 4.ª T., 15.03.1997, rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar Jr.).²⁵

Num segundo momento, as seguradoras passaram a restringir sua responsabilidade aos danos corporais, em mais uma tentativa de ver excluída a cobertura por danos morais. Tais cláusulas de exclusão de responsabilidade contrariam a hierarquia constitucional do direito do consumidor (arts. 5.º, XI, e 170, V, da CF/1988), observado o disposto nos arts. 25 e 51, I, da Lei 8.078/1990.

O STJ também se manifestou sobre essa limitação de responsabilidade em diversas oportunidades, destacando-se o julgamento do STJ, AgRg no Ag 983.821/MG, 4.ª T., j. 06.12.2007, rel. Min. Aldir Passarinho Jr. DJ 17.03.2008: "A saúde corporal deve ser entendida como o estado do indivíduo em que funções físicas e mentais se acham em situação de normalidade e equilíbrio, não se podendo apartar do dano corporal tal como do dano pessoal, aquele decorrente do sofrimento mental e da angústia da vítima."²⁶

Igualmente contrariando, em prol da interpretação mais favorável ao consumidor (art. 47 do CDC), a compreensão restritiva da apólice, o TJRJ, no julgamento da ApCiv 2003.005.001/74, j. 23.09.2003, tendo como rel. o Des. Fernando Cabral, descon siderou a cláusula de exclusão de responsabilidade que previa cobertura apenas para o caso de furto simples, deixando de fora o furto qualificado em apartamento.

A mesma é a seguinte:

Negativa da seguradora em pagar a indenização. Alegação de risco não coberto. Distinção entre furto qualificado e furto simples. Contrato que prevê co-

25. No mesmo sentido, o voto do Min. Barros Monteiro no REsp 209.531/MG, 4.ª T., j. 06.04.2004. Confira, em visto que terminou superada naquela corte: REsp 661.421/CE, 3.ª T., rel. Min. Carlos Albeiro Menezes Direito, j. 21.06.2005.

26. No mesmo sentido, o REsp 293.934/RJ, rel. Min. Ruy Rosado, DJ 02.04.2001, e o AgRg no AgRn 1.042.450/SC, rel. Min. Massayumi Uyeda, DJ 17.06.2009.

bertura apenas para a primeira hipótese. Ausência de esclarecimentos suficientes e adequados, constantes da apólice ou das cláusulas gerais, por parte da seguradora, quanto às limitações dos riscos, em relação ao contrato de seguro firmado entre as partes. *Omissa a apólice, bem assim, o documento com as condições gerais do seguro, quanto ao conceito de furto qualificado, a interpretação deve ser feita de forma ampla e abrangente, e em benefício do segurado, que é a parte mais fraca na relação.* Havendo forte prova indiciária, no sentido de que o furto se deu mediante escalada, que configura a modalidade qualificada do delito, pelos conceitos penais, transfere-se o ônus da prova para a seguradora, a quem cabe elidir a presunção de boa-fé do segurado, ou ainda provar que o mesmo, de algum modo, contribuiu para o agravamento do risco, a ponto de eximi-la da sua obrigação, considerando a verossimilhança das alegações do autor" (grifos nossos).

Sequer constava das condições gerais do contrato a distinção entre o furto simples e o furto qualificado, não se podendo exigir do consumidor, em face da sua vulnerabilidade técnica, o conhecimento de tais conceitos jurídicos. Ademais, nos grandes centros urbanos, cada vez mais rara se torna a modalidade de furtos em apartamentos que não seja acompanhada de pelo menos uma das qualificadoras previstas no Código Penal (rompimento de obstáculo, destreza)

Em nome do diálogo de coordenação e aplicação sistemática, o art. 763 do CC/2002 ("não terá direito a indenização o segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes da sua purgação") deve ser interpretado à luz do art. 51, IV e XI, do CDC.

Embora aquela regra decorra da exceção de contrato não cumprido (art. 476 do CC/2002), pela qual nenhum dos contratantes, antes de cumprida a sua, pode exigir a prestação do outro, a falta de pagamento do prêmio pelo segurado não autoriza o cancelamento automático do contrato, sendo necessária a interpelação.

Nesse sentido, decidiu a 2.ª Seção do STJ no julgamento do REsp 316.552, j. 09.10.2002, rel. pelo Min. Aldir Passarinho Jr., que considerou abusiva a cláusula de cancelamento automático do contrato de seguro, por atraso no pagamento do prêmio, visto que incompatível com a boa-fé e equidade, colocando o segurado em desvantagem exagerada, fazendo-se necessária a interpretação do segurado, por não se tratar de mora *ex re*.

Esse dever de notificação do segurado, portanto, surge como imposição da boa-fé objetiva, moderando, especialmente nos contratos de consumo, a eficácia da disposição que determina a perda do direito à indenização.²⁷

Como observa Adalberto Pasqualotto, frequentemente as seguradoras eram contratantes com os atrasos, mas se recusavam a prestar cobertura se ocorresse o sinistro no período de mora. Nesse caso, a jurisprudência mais uma vez optou em favor do segurado, estabelecendo que a seguradora não pode agir de modo contrário ao seu próprio padrão de comportamento, admitindo-se o inadimplemento substancial como forma de obstar o cancelamento do contrato.²⁸

Em virtude do diálogo sistemático de complementaridade e subsidiariedade, admite-se, especificamente no caso do seguro de vida para o caso de morte (art. 797 do CC/2002), a estipulação de um prazo de carência, durante o qual o segurado não responde pela ocorrência do sinistro.

Findo em vista o princípio da mutualidade – que pressupõe a prévia reunião de recursos para posterior distribuição de benefícios entre os participantes –, além da circunstância de não ser o seguro de pessoas, ao contrário do seguro de dano, limitado pelo valor objeto do interesse, torna-se necessária a formação prévia de uma provisão capaz de suportar os pagamentos correspondentes aos riscos assumidos pela seguradora.²⁹

Isso justifica muitas vezes a instituição de um prazo contratual de carência, período no qual fica parcialmente suspensa a eficácia do contrato, descobri-

28. *Contratos nominados*, III, São Paulo, Ed. RT, 2008, p. 101. Nas palavras do autor:

"Com efeito, o atraso de pagamento não aniquila o interesse na continuidade do contrato. É compatível com a boa-fé todo esforço cooperativo entre as partes no sentido da preservação do vínculo contratual. Daí ser razoável a notificação do segurado em mora para que se ponha em dia em prazo curto, sendo alertado para a abusiva consequência do art. 763 do CC/2002, inclusive porque é prática de mercado o incentivo das seguradoras ao parcelamento, com a estipulação do prêmio em valor igual para pagamento à vista ou em frações – o que escamoteia juros de financiamento". Vale citar o voto do Min. Ruy Rosado de Aguiar no julgamento do REsp 76.362/MT (STJ, 4.ª T., j. 11.12.1995): "Seguro. Inadimplemento da seguradora. Falta de pagamento da última prestação. Adimplemento substancial. Resolução. A companhia seguradora não pode dar por extinto o contrato de seguro, por falta de pagamento da última prestação do prêmio, por três razões: (a) sempre receba as prestações com atraso, o que estava, aliás, previsto no contrato, sendo inadmissível que apenas rejeite a prestação quando ocorra o sinistro; (b) a seguradora cumpriu substancialmente com a sua obrigação, não sendo a sua falta suficiente para extinguir o contrato; (c) a resolução do contrato deve ser requerida em juízo, quando será possível avaliar a importância do inadimplemento, suficiente para a extinção do negócio. Recurso conhecido e provido".

29. *Idem*, p. 167.

27. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro e os direitos do consumidor *cit.*, p. 274.

gando-se a seguradora de pagar o valor da apólice se, naquele prazo, ocorrer a morte do segurado.³⁰

Nesse caso, ocorrendo a morte do segurado na vigência da carência prevista no contrato, a seguradora deverá repassar o valor dos prêmios arrecadados aos beneficiários, consoante a previsão do art. 797, parágrafo único, do CC/2002.

Preve tal dispositivo que o segurador é obrigado a devolver ao segurado o montante da reserva técnica já formada.

A reserva técnica consiste num capital garantidor de todas as obrigações do segurador, de conformidade com os critérios fixados pelo Conselho Nacional de Seguros Privados, de sorte que os bens garantidores são registrados na SUSEP, não podendo ser alienados ou gravados sem prévia e expressa autorização. O segurado e o beneficiário, nessa esteira, gozam de privilégio especial sobre os bens garantidores.

Discute-se atualmente acerca da natureza aleatória ou comutativa do contrato de seguro, o que possui importantes reflexos do ponto de vista da caracterização do segurador, consistente na garantia de um interesse legítimo.

Para Bruno Miragem:

“A razão de ser desta discussão, quer parecer, situa-se na possibilidade de – indicando o contrato como comutativo – construir argumento que sustente a pretensão de reajuste ou revisão do prêmio pago pelo segurado à seguradora em situações distintas daquelas autorizadas em lei, como, por exemplo, nas hipóteses de aumento da sinistralidade, ou seja, do número ou volume de indenizações pagas pelo segurador, invocando em favor deste a necessidade de preservação do equilíbrio do contrato. Essa circunstância tem especial interesse nos contratos que se projetam no tempo, às vezes por décadas, como é o caso do contrato de seguro de vida, de acidentes pessoais, ou mesmo os seguros de danos patrimoniais, em que o segurado, muitas vezes sem que tenha reclamado indenização a qualquer tempo, é obrigado a suportar aumentos significativos no valor do prêmio devido ao segurador, sob o argumento genérico de aumento do risco e necessidade de preservação do equilíbrio do contrato.

30. Idem, *ibidem*.

31. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro e os direitos do consumidor cit., p. 248. Para o mesmo autor, “os que sustentam alterar-se a tradicional natureza aleatória do seguro invocam vários argumentos: (a) de que, na atual contratação em massa dos contratos de seguro, não admite que se fale na incerteza quanto à desvantagem do segurado; porquanto a ocorrência do sinistro e obrigação de indenizar em certos contratos seria compensada pela sua não ocorrência em outros tantos contratos, razão pela qual a

entanto, tendo em vista o significado econômico correspondente entre as prestações das partes, o seguro deixa de ser um contrato aleatório, como se defendia a doutrina tradicional,³² passando à categoria dos contratos comutativos. A proibição a pretensão de reajuste ou revisão do prêmio pago pelo segurado à seguradora em situações distintas daquelas autorizadas em lei decorre da função de controle exercida pelo princípio da boa-fé objetiva.

Embora se trate de conduta que não deva ser tolerada, por ofender inclusive a principal lógica que rege as relações de consumo, o contrato de seguro não pode ser qualificado apenas com base na sua patologia.

Vale transcrever a doutrina de Ernesto Tzirulnik, Flávio de Queiroz B. Cavalcanti e Ayrton Pimentel acerca da natureza comutativa do contrato de seguro:

(...) Ainda que os intérpretes sejam tradicionalmente inclinados a definir o contrato de seguro como contrato aleatório, categoria de contratos esta diferenciada pela incerteza (*alea*), no momento da estipulação, sobre qual das partes virá a suportar o maior sacrifício entre as prestações, na realidade, esta configuração não parece completamente satisfatória no que diz respeito à operação securitária. Não se pode falar, com efeito, de *alea* na perspectiva do segurador, pois, para este último, a ocorrência do sinistro, e a consequente obrigação de pagamento da indenização, constitui evento amplamente previsto e precisamente calculado com instrumentos atuariais. O que não se pode prever, qual entre os riscos assegurados se realizará em sinistro a ser indenizado, é a circunstância é absolutamente indiferente para o segurador. Não se pode

exploração econômica dos seguros seria feita mediante cálculos precisos sobre sua viabilidade econômica. (b) de que, enquanto o Código Civil de 1916 definiu, em seu art. 1.432 do CC/1916, o contrato de seguro como “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”, o Código Civil de 2002 prevê a obrigação da seguradora de garantia do interesse do segurado em relação a um risco”.

(2) Como defende Caio Mário da Silva Pereira, trata-se de um contrato aleatório, “na medida em que o segurador assume os riscos sem correspondência entre as prestações recíprocas, ainda que se conheça o valor global das obrigações do segurado. Por tal motivo, o risco é um elemento essencial do contrato de seguro, como acontecimento incerto, independentemente da vontade das partes”. Porém, admite o ilustre civilista que: “Não obstante ser tão importante, que falta objeto ao seguro se a coisa não estiver sujeita a risco (...), trata-se de um fator relativo, eis que a sua intensidade pode oscilar ao sabor de circunstâncias variáveis”. Cf. PEREIRA, Caio Mário da Silva. *Instituições de direito civil*. 13 ed. Atualização de Régis Fichtner. Rio de Janeiro: Forense, 2009, vol. III, p. 391.

falar de *alea* para o segurado, pois o eventual pagamento da indenização não significa uma vantagem, mas a simples reparação econômica de um dano inesperado (...). Em conclusão, a colocação do contrato de seguro no âmbito dos contratos aleatórios somente tem significado se se considerar o contrato um contrato isolado e em relação a uma componente da prestação do segurador (pagamento da indenização, da renda ou do capital). Entretanto, uma vez que se identifique a função do contrato na neutralização do risco e se considere a operação isolada inserida numa massa de riscos homogêneos, o conceito da aleatoriedade perde grande parte de seu significado (g.n.).³³

3. AÇÃO DIRETA DA VÍTIMA EM FACE DO SEGURADOR, INTERVENÇÃO DO RESSEGURADOR

Questão altamente debatida na doutrina e na jurisprudência reside na possibilidade de ação direta da vítima em face do segurador contratado pelo autor do dano.

Para uma corrente, a jurisprudência tem se inclinado pela negativa, ao argumento de que não constitui o seguro de responsabilidade civil uma estipulação em favor de terceiro, mas o segurado o contrata em benefício próprio, para resguardar das consequências do dano que venha a causar a outrem.

Segundo tal orientação, baseada no princípio da relatividade dos contratos, a vítima não poderia exigir nada do segurador, por não manter com este qualquer relação jurídica; aquela ação regressiva caberia apenas ao segurado para ser ressarcido, nos limites do contrato, por aquilo que tiver indenizado o prejudicado.³⁴

A única exceção, em se tratando de relação de consumo, seria o caso de falência do fornecedor, tendo ele seguro de responsabilidade civil, caso em que o art. 101, II do CDC permite que a ação de ressarcimento seja proposta diretamente em face do segurador.³⁵

Segundo Sergio Cavalieri Filho:

"O Código Civil, ao tratar do seguro de responsabilidade civil, no seu art. 787, e 88 do CC/2002, em nada facilitou a questão. Antes, pelo contrário, criou

obstáculos, na medida em que vedou ao segurado (causador do dano) reconhecer sua responsabilidade, bem como transigir com o terceiro prejudicado, ou fazê-lo diretamente, sem anuência expressa do segurador. Apenas nos casos de responsabilidade legalmente obrigatórios (art. 788 do CC/2002) autoriza o segurador pagar a indenização diretamente ao terceiro prejudicado."

Resalta, porém, o mesmo autor:

Na prática, todavia, o segurador paga, com frequência, a indenização diretamente ao terceiro (vítima), ou conserta o seu automovel danificado em oficinas, com as quais tem convenio, o que é louvável, na medida em que previne um grande número de conflitos e evita as respectivas ações judiciais. O Código Civil de 2002 manteve essa disciplina (art.787 do CC/2002).³⁶

Para uma segunda corrente, a nosso ver mais condizente com o princípio constitucional da solidariedade social (art. 3.º, I, da CF/1988) e com o princípio da função social do contrato, admite-se a ação direta da vítima inclusive no seguro facultativo de responsabilidade civil.³⁷

Visto o seguro facultativo de responsabilidade civil como uma estipulação em favor de terceiro, a normativa do art. 436, parágrafo único, do CC/2002 estabelece que o terceiro beneficiário também pode exigir o cumprimento da obrigação. Aquele dispositivo, enquanto norma geral, se compatibiliza com a especialidade do regulamento legal do contrato de seguro, não se podendo adotar um tratamento diferenciado do seguro obrigatório somente pelo fato de ter o art. 788 do CC/2002 ter contemplado expressamente aquela hipótese.

Parte da doutrina defende que a redação do art. 787 do CC/2002, acerca do seguro de responsabilidade civil, permite a ação direta da vítima contra a seguradora, referindo-se ainda à experiência latino-americana, encontrando-se a mesma legitimidade ativa incorporada ao ordenamento do México, Bolívia, Colômbia, Peru, Honduras e Guatemala, além de ser reconhecida pacificamente pelos tribunais no Panamá e Venezuela, mesmo na ausência de previsão legal específica.³⁸

³³ Idem, *ibidem*.

³⁴ Para Adalberto Pasqualotto, a favor da segunda corrente, "data venia, a participação do segurado pode ser promovida pela seguradora mediante chamamento ao processo, não obstante este seja facultativo. É que, de outro modo, fica cercada a função social do contrato de seguro nos casos em que, ainda que o seguro seja facultativo, é prevista a indenização a ser paga em favor das vítimas". PASQUALOTTO, Adalberto. *Op. cit.*, p. 149.

³⁵ Ruiz, Urbano. Seguro de responsabilidade civil. Legitimidade da vítima do dano para promoção da ação de reparação contra a seguradora. Disciplina da matéria no novo

33. IZIRILNIK, Ernesto; CAVALCANTI, Flávio de Queiroz B.; PINENTEL, Ayrton. *O contrato de seguro*. 2. ed. São Paulo: Ed. RT, 2003. p. 31.

34. CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de responsabilidade civil*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008. p. 449.

35. Idem, *ibidem*.

A jurisprudência do STJ mostra-se um tanto dividida acerca da matéria, sendo que diversos acórdãos daquela Corte já admitiram a ação direta da vítima justamente por se tratar de uma estipulação em favor de terceiro.

Vale transcrever um trecho do voto do Min. Ruy Rosado de Aguiar Jr. no julgamento do REsp 294.057/DF (4.^a T., j. 28.06.1991):

“Ocorre que o contrato de seguro pode caracterizar uma situação em que a avença celebrada entre duas partes tenha estipulação em favor de um terceiro não figurante da relação e mesmo ainda não identificado, embora identificável, que seria o beneficiário, com direito de recebimento do valor segurado.”

No mesmo sentido, o julgamento do REsp 228840/RS (3.^a T., j. 26.06.2000) que teve como relator para o acórdão o Min. Carlos Alberto Menezes Direito e como relator o Min. Ari Pargendler: “Pode a vítima em acidente de veículos propor ação de indenização diretamente, também, contra a seguradora, sendo irrelevante que o contrato envolva, apenas, o segurado, causador do acidente que se nega a usar a cobertura do seguro”.

Mais enfática ainda foi a manifestação do Min. Salvo de Figueiredo Teixeira no REsp 401.718/PR (4.^a T., j. 03.09.2002):

“1 – As relações jurídicas oriundas de um contrato de seguro não se encerram entre as partes contratantes, podendo atingir terceiro beneficiário, como ocorre com os seguros de vida ou de acidentes pessoais, exemplos clássicos apontados pela doutrina. II – Nas estipulações em favor de terceiro, este pode ser pessoa futura e indeterminada, bastando que seja determinável, como no caso do seguro, em que se identifica o beneficiário no momento do sinistro.”

Posteriormente, a mudança na composição da 4.^a Turma alterou a orientação daquela Corte, passando a constituir-se maioria no sentido de que a ação direta somente é admissível no seguro obrigatório.³⁹

Nesse sentido, o REsp 256.424/SE (4.^a T., rel. para o acórdão Min. Aldir Passarinho Jr., vencido o rel. Min. Fernando Gonçalves, j. 29.11.2005):

Código Civil e no Código de Defesa do Consumidor. In: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (orgs.) *Doutrinas essenciais – Responsabilidade civil*. São Paulo: Ed. RT, 2010. p. 1000. Segundo Ernesto Tzirulnik, Flávio de Queiroz B. Cavalcanti e Ayrton Pimentel, “as leis, de uma forma geral, orientadas pela constatação da importância pública da matéria e pela impossibilidade de os patrimônios individuais atenderem às indenizações, implicaram mecanismos como a ação direta da vítima contra a seguradora de responsabilidade civil”. TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTI, Flávio de Queiroz B.; PIMENTEL, Ayrton. Op. cit., p. 134.

39. PASQUALOTTO, Adalberto. Op. cit.

CIVIL. Contrato de seguro. Ação direta movida por vítima contra a seguradora sem a presença do segurado na lide. Impossibilidade.

I. Inversamente do DPVAT, o seguro voluntário é contratado em favor do segurado, não de terceiro, de sorte que sem a sua presença concomitante no polo passivo da lide, não se afigura possível a demanda intentada diretamente pela vítima contra a seguradora.

II. A condenação da seguradora somente surgirá se comprovado que o segurado agiu com culpa ou dolo no acidente, daí a necessidade de integração do contrato, sob pena, inclusive, de cerceamento de defesa.”

Outro problema que no passado recente dividiu os doutrinadores e os tribunais reside na legalidade da intervenção do Instituto de Resseguros do Brasil, nos termos do art. 68 do Dec-lei 73/1966. “Será considerado litisconsorte necessário nas ações de seguro sempre que tiver responsabilidade no pedido”.⁴⁰ O Código de Defesa do Consumidor, no âmbito da sua aplicabilidade, dispensou a intervenção do Instituto de Resseguros do Brasil, seja como litisconsorte necessário, seja como denunciado ou assistente litisconsorcial. O contrato de resseguro, na visão do Código de Defesa do Consumidor, é estranho ao beneficiário (*res inter alios acta*), o que inspirou a redação do art. 101, II, da Lei 8.078/1990:

O STJ, no julgamento do REsp 45.914-1, 3.^a T., j. 10.05.1994, rel. Min. Waldemar Zveiter, manteve a posição de que o IRB, nas ações de seguro, não obstante o instituto da denunciação da lide, atua como litisconsorte necessário, respondendo diretamente perante o segurado. Posteriormente, tal entendimento seria revisito por aquele Tribunal, como se verifica do julgamento do REsp 647.377/RS, (3.^a T., j. 13.04.2006), rel. Min. Fátima Nancy Andrighi: “Processo civil. Ação proposta visando ao recebimento de cobertura securitária. Propositura da ação quando ainda era exigida a presença do IRB, na qualidade de litisconsorte necessário. Desaparecimento da exigência antes do oferecimento da contestação por esse órgão, do que decorre sua exclusão do polo passivo do processo.

Responsabilidade pelos honorários advocatícios – Se desaparece a exigência legal de formação de litisconsorte necessário entre a Companhia Seguradora e o IRB, a responsabilidade pelo pagamento dos honorários advocatícios se define mediante a aplicação do princípio da causalidade – Hipótese em que, tendo em vista o julgamento de improcedência do pedido, seria do autor a referida responsabilidade – Não havendo, porém, pedido do recorrente nesse sentido, mas apenas de exclusão da responsabilidade atribuída ao IRB para o pagamento dessas verbas a Companhia Seguradora que atuou como corré no processo, reformar-se o acórdão apenas para o fim de manter cada parte responsável pelos honorários a serem pagos aos respectivos advogados. Recurso especial provido”.

"Art. 101. Na ação de responsabilidade civil do fornecedor de produtos e serviços, serão observadas as seguintes normas:

(...)

II – O réu que houver contratado seguro de responsabilidade civil poderá chamar ao processo o segurador, vedada a integração ao contraditório do Instituto de Resseguros do Brasil."

A disciplina da matéria ganhou novos contornos após a edição da Lei 13.119/96, que alterou o art. 192, II, da CF/1988, rompendo o monopólio do Instituto de Resseguros do Brasil, que passou a ser referido naquele dispositivo como o órgão oficial fiscalizador.

A LC 126/2007, que regulamentou a abertura do mercado de resseguros no Brasil, estabeleceu, em seu art. 14 da LC 126/2007, que os resseguradores e os seus retrocessionários não responderão diretamente perante o segurado participante, beneficiário ou assistido pelo montante assumido em resseguro e em retrocessão, ficando os cedentes que emitiram o contrato integralmente responsáveis por indenizá-los.

4. A BOA-FÉ OBJETIVA E SUA APLICAÇÃO ESPECÍFICA NO CONTRATO DE SEGURO. TRANSFERÊNCIA DO SEGURO DE DANO EM VIRTUDE DA ALIENAÇÃO DO BEM. PRESCRIÇÃO. SEGUROS EM GRUPO

A boa-fé do segurado e segurador é contemplada no art. 765 do CC/2002, que, igualmente em nome do diálogo de coordenação e aplicação sistemática se relaciona com os arts. 4º, III, e 51, IV, do CDC, impondo-se desde a fase pré-contratual até a fase pós-contratual.⁴¹

Os deveres de informação, cooperação e cuidado decorrentes da boa-fé objetiva devem ser impostos aos fornecedores tendo em conta o modo coletivo de contratação e por adesão.⁴²

41. Já dizia Clóvis Bevilacqua que o seguro é um contrato de boa-fé, mas, embora se trate de princípio imaneente a todos os contratos, "no seguro, porém, este requisito se exige com maior energia, porque é indispensável que as partes confiem nos dizeres uma (a) outra. Pela mesma razão, é posto em relevo no seguro o dever comum de dizer-se a verdade". BEVILÁQUA, Clóvis. *Código Civil dos Estados Unidos do Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Rio, 1979, vol. II, p. 573.

42. MARQUES, Claudia Lima. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor*. 4. ed. São Paulo: Ed. RI, 2004. p. 395.

dever de informação a cargo do segurador (arts. 30 e 31 do CDC) relaciona-se a todos os aspectos essenciais do contrato, como é o caso do valor da indenização, a cobertura, a exclusão, a responsabilidade e de eventuais procedimentos a cargo do segurado, como o caso do preenchimento de formulários de perfil, além do fornecimento de documentação ou outras declarações.⁴³

Por-se que o seguro, na expressão de Clóvis Bevilacqua, é um contrato de boa-fé, porém, embora se trate de princípio imaneente a todos os contratos, segundo o mestre, "no seguro, porém, este requisito se exige com maior energia, porque é indispensável que as partes confiem nos dizeres uma (a) outra. Pela mesma razão, é posto em relevo no seguro o dever comum de dizer-se a verdade".⁴⁴

Importa-se a ambas as partes, conforme os arts. 765 e 766 do CC/2002, um dever de veracidade, tanto em relação ao segurado – nas declarações que fizer ao segurador para que este faça a correta avaliação do risco – como também ao segurador, nas informações quanto ao valor e extensão da cobertura e cláusulas de extensão ou limitação da sua responsabilidade.⁴⁵

É comum a dispensa de declarações por parte das companhias seguradoras, em seguros como os de saúde e de vida. Nesse caso, a seguradora assume o ônus da declaração dispensada, não podendo depois, ocorrido o sinistro, recusar-se a indenizar.⁴⁶

43. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro e os direitos do consumidor cit., p. 245.

44. Op. cit., p. 573.

45. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro... cit., p. 253. Acrescenta o autor que "o descumprimento deste dever de informar do segurador-fornecedor dá causa a uma série de sanções ao fornecedor, dentre as quais: (a) inexistência de obrigações não informadas adequadamente ao segurado-consumidor (art. 46 do CDC); (b) se for o caso, o cumprimento da oferta na forma compreendida pelo segurado-consumidor, sem prejuízo de indenização por descumprimento (art. 35 do CDC); (c) sanções administrativas aplicadas pelos Procons e/ou pela Susep, que neste particular podem atuar concomitantemente, nas respectivas áreas de competência".

46. PASUALOTTO, Adalberto. Op. cit., p. 110. Tal prática do mercado securitário é justificada por Pedro Alvim: "O contrato de seguro não é apenas um contrato de *bonae fidei*, mas de *uberrimae fidei*; a celeridade da atividade econômica, incrementada pela rede de comunicações introduzidas pela tecnologia, não pode ficar à mercê de morosos processos de fiscalização ou pesquisa por parte das seguradoras, as quais são demandadas coberturas imediatas para vultosos e sofisticados riscos industriais e comerciais. Logo, ou confiam nas declarações do segurado, ou tornam difícil e impraticável sua atividade" cf. Alvim, Pedro. Op. cit., p. 132.

Como decidiu o STJ no julgamento do REsp 300.215/MG, que teve como relator o Min. Aldir Passarinho Jr. (4.^a T., j. 29.05.2001), se a seguradora não exigiu exames médicos previamente à aceitação da proposta, presume-se a boa-fé subjetiva do segurado:

“Civil. Seguro de vida em grupo. Óbito. Doença preexistente. Omissão Longevidade do segurado após a contratação. Elevação da cobertura. Valor anterior ínfimo. Razoabilidade no aumento da cobertura pretendida. Má-fé não configurada. Indenização devida. Arts. 1.443 e 1.444 do CC/1916.

I – Inobstante a omissão do segurado sobre padecer de diabetes mellitus quando da contratação, não se configura má-fé se o mesmo sobreviveu, por longos anos mais, demonstrando que possuía, ainda, razoável estado de saúde quando da realização da avença original, renovada sucessivas vezes.

II – Verificado nos autos que o valor do seguro era irrisório, igualmente não pode ser afastada a boa-fé se o segurado, por ocasião da última renovação, o elevou a patamar absolutamente razoável, para que o mesmo tivesse a significação própria dessa espécie de proteção econômica contratual.

III – Recurso conhecido e provido.”⁴⁷

47. Segundo um trecho da fundamentação do voto do relator, “(...) o de *cujus* vinha desde 1982, contratando o seguro, o que fez, sucessivamente, por quatorze anos, demonstrar que inobstante omitido padecer de diabetes, ele ainda possuía higiene, bastante, o que retira a presunção de fraude, normalmente ocorrente quando, a vista de um quadro emergencial, a pessoa faz seguro com a nítida intenção de repassar as despesas médicas e hospitalares que ocorrerão em tempo quase que imediato, não revelando, propositalmente, a realidade sobre seu estado”. No mesmo sentido, o julgamento do REsp 116.024/SC (STJ, 4.^a T., j. 20.05.2003, rel. Min. Aldir Passarinho Jr.): “Inobstante a omissão do segurado sobre padecer de cardiopatia quando da contratação, não se configura má-fé se o mesmo sobrevive por manter vida regular por vários anos, demonstrando que possuía, ainda, razoável estado de saúde quando da realização da avença original, renovada sucessivas vezes”.

Igualmente significativo, apontando a interpretação mais favorável ao consumidor, sob o prisma da sua boa-fé, o seguinte acórdão do TJRJ: “Ação de rito ordinário. Contrato de seguro de automóvel. Condições gerais. Roubo do veículo. Evento acontecido com o segurado, cláusula indicando outra pessoa como principal condutor. Ausência de exclusividade na disposição. Circunstância não configuradora de infração contratual. Inocorrência de agravação dos riscos. Indenização securitária devida. Danos morais. Admissibilidade na hipótese. Sentença reformada. Provimento do recurso. No contrato de seguro de automóvel a declaração, por parte do segurado, ao preencher o questionário padrão fornecido pela seguradora, que passa a integrar as condições gerais, informando que outra pessoa utilizaria o veículo, 85% do tempo da semana, sem dizer, contudo, a quem caberia usá-lo nos 15%.

o aspecto mais controvertido da cláusula-perfil refere-se ao fato de que a seguradora visa obrigar o segurado a comportar-se de acordo com as declarações prestadas quando do preenchimento do questionário. Isso significa que, se o segurado declara que um imóvel é destinado a uso residencial, deve continuar a utilizá-lo como tal. Da mesma forma, se outra pessoa declara ser o condutor principal de um veículo, não poderá depois deixá-lo aos cuidados do seu filho apenas 18 anos.”⁴⁸

Restantes desse tempo, dito aspecto, em si mesmo, se não gerou influência decisiva na aceitação da proposta e produziu o correto enquadramento tarifário do risco, significa que inexistiu vício na contratação desse modo formalizada, como também mencionada particularização, ou limitação, igualmente não revela que a cobertura securitária somente poderia ser exigida no caso de o sinistro acontecer quando o carro estivesse sendo conduzido por aquele que o utilizava em período maior, nada cobrindo em relação ao menor período, ainda que utilizado pelo segurado, já que traduziria um contrato incompleto, considerando que o alvo do seguro é obviar a incerteza e preservar o patrimônio. Assim, tratando-se de ação de cobrança proposta pelo segurado em face da seguradora, objetivando o recebimento de indenização pactuada no contrato de seguro de automóvel celebrado entre as partes, em virtude de roubo do veículo praticado com emprego de arma de fogo, cujo evento ocorreu quando o mesmo era conduzido pelo próprio segurado, a cláusula que indica outra pessoa de sua família como principal condutor durante o maior período de tempo de circulação (85%), silenciando-se, porém, acerca do condutor no menor período de tempo (15%) não impõe exclusividade e nem poderia impedir que ele, o segurado-contratante, desde que habilitado e acima da faixa superior de limitação da idade, conduzir o veículo de sua propriedade em qualquer desses períodos, circunstância que não configura falta de boa-fé e veracidade, tampouco infração contratual, bem como não implica em agravação dos riscos, daí resultando, via de consequência, que devida é a indenização securitária reclamada.

48. MAA, Roberta Mauro Medina. Notas sobre as declarações do segurado na fase pré-contratual: os efeitos da boa-fé objetiva sobre a cláusula perfil. *Revista Trimestral de Direito Civil* 23/88. A autora menciona o seguinte acórdão do TJRJ: “A cláusula que condiciona o estacionamento em garagens deve ser tida como abusiva, na forma do art. 51, IV do CDC, por se tratar de dispositivo iníquo, que coloca o consumidor em desvantagem exagerada e incompatível com a boa-fé e com o direito de propriedade, que permite o uso e gozo do bem em domínio. Aplicação do art. 3.^o, §§ 2.^o e 6.^o, VIII, do CDC. Como foi dito na sentença, o preenchimento de questionário de perfil não pode servir de base para imputação de má-fé, sempre que o veículo for furtado fora do estacionamento indicado, pois há inúmeras circunstâncias que obrigam o segurado a deixar o veículo estacionado na rua. O alegado perfil não pode ser visto com a rigidez pretendida pela seguradora. O risco é inerente ao contrato e o que a primeira apelante pretende é escapar do dever de indenizar” (TJRJ, ApCiv 2004.001.19421, 11.^a Cam. Civ., j. 29.09.1994, rel. Des. Otavio Rodrigues).

A jurisprudência tem considerado abusiva a previsão do perfil, por restringir, de certa forma, os usos que o declarante poderá fazer do bem durante a vigência do contrato. Por mais que se vislumbre a boa-fé como "via de mão dupla", obrigando ambos os contratantes a atuarem de forma leal e refletida o fato de se tratar de relação de consumo impõe uma boa-fé mais qualificada. Assim decidiu o STJ no AgRg 69.537/RS (4.^a T., rel. Min. Barros Monteiro, RS/93/308): "Seguro. Assassinato da segurada pelo próprio marido. Direito dos filhos à indenização. Art. 1436 do CC/2002. Se há dois ou mais beneficiários e somente um foi o responsável pelo assassinato, o outro nomeado ou outros nomeados fazem jus ao recebimento da prestação".

Com relação ao beneficiário do seguro, já decidiu o STJ que, reconhecida a sua boa-fé, o ato ilícito cometido pelo segurado, ao agravar o risco, para os efeitos do art. 762 do CC/2002, não o atinge, permanecendo válido o contrato em relação àquele terceiro (REsp 464.426/SP, 4.^a T., j. 2.10.2003, rel. Min. Barros Monteiro, DJ 01.08.2005).

A mesma solução aplica-se ao caso do beneficiário de seguro de vida que assassina ou manda assassinar o segurado para receber a correspondente indenização.⁴⁹

Caso haja mais de um beneficiário do seguro, sendo apenas um deles o responsável pelo ato ilícito, o contrato não se nulifica, devendo a exclusão do benefício do seguro cingir-se tão somente ao autor do ato criminoso, garantida a indenização aos beneficiários inocentes.⁵⁰

Outra importante questão refere-se à admissibilidade ou não da transferência do seguro de dano como consequência necessária da alienação do bem.

A regra, consoante o art. 785 do CC/2002, é a transmissibilidade do contrato, mas nem sempre é indiferente ao segurador a pessoa do titular do bem segurado. Mesmo no seguro de dano, levam-se em conta, muitas vezes, fatores como profissão, sexo, local de residência, o cuidado que se tem com o bem segurado e outras peculiaridades, que podem ser afetadas pela alienação do bem.⁵¹

49. CAVALIERI FILHO, Sérgio. Op. cit., p. 445.

50. Assim decidiu o STJ no AgRg no AgRg 69.537/RS (4.^a T., rel. Min. Barros Monteiro, RS/93/308): "Seguro. Assassinato da segurada pelo próprio marido. Direito dos filhos à indenização. Art. 1436 do CC/2002. Se há dois ou mais beneficiários e somente um foi o responsável pelo assassinato, o outro nomeado ou outros nomeados fazem jus ao recebimento da prestação".

51. CAVALIERI FILHO, Sérgio. Op. cit., p. 447.

Porém, tem prevalecido na jurisprudência o reconhecimento do direito à indenização por parte do adquirente do bem, salvo prova de insuperável aumento do risco, mesmo que haja cláusula na apólice condicionando a transferência à prévia anuência do segurador. Tal entendimento terminou consagrado na recente edição da Súmula 465 do STJ, cujo texto exceta a obrigação apenas na transferência significar aumento real do risco envolvido no seguro:

"ressalvada a hipótese de efetivo agravamento do risco, a seguradora não se oxime do dever de indenizar em razão da transferência do veículo sem a sua prévia comunicação."

Em matéria de prescrição,⁵² embora hoje pacificado no STJ o entendimento de que o prazo anual previsto no art. 206, § 1.^o, II, do CC/2002 prevalece sobre o disposto no art. 27 da Lei 8.078/1990, consoante o voto do REsp 207.789/RJ, julgado pela 2.^a Seção daquela Corte em 27.06.2001:

2. O seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores (seguro DPVAT) tem o caráter de seguro de responsabilidade civil, razão pela qual se lhe aplica o prazo prescricional de três anos previsto no art. 206, § 3.^o, IX, do CC/2002, consoante decidiu o STJ no julgamento do RE 1.071.861/SP, julgado pela 2.^a Seção daquela Corte no dia 10.06.2009. O voto do relator para o acórdão, Min. Fernando Gonçalves, buscou descaracterizar o seguro DPVAT como seguros de dano, os quais recaem sobre um bem, ou sobre um direito de cuja eventual perda ou deterioração o titular quer se ver ressarcido. Nesse passo, é a partir do valor do bem, ou do crédito, que se calcula o valor do prêmio. Assim, o seguro contra incêndio de uma mansão situada em um bairro nobre é mais oneroso, em condições normais, do que o de um pequeno imóvel na periferia.

O DPVAT, a seu turno, possui um prêmio de valor fixo, isto é, dentro da mesma categoria de veículos, o valor a ser pago é idêntico. Assim no caso de veículos de passeio, por exemplo, pouco importa se para um automóvel de luxo, zero, ou para um modelo popular, usado, o valor do prêmio anual em abril de 2009 corresponde a R\$ 93,87 (informação colhida no site oficial do seguro obrigatório – www.depvatseguro.com.br). Isso se explica justamente porque o risco coberto é o da atividade exercida pelo titular, qual seja, conduzir veículo automotor, potencialmente lesiva, não havendo qualquer relação com o valor do bem, como no caso dos seguros de dano".

Houve divergência no julgado acima mencionado, pois, segundo o voto do Min. Luis Felipe Salomão, o DPVAT teria finalidade eminentemente social, de garantia de compensação pelos danos pessoais de vítimas de acidentes com veículos automotores. Por isso, diferentemente dos seguros de responsabilidade civil, protegeria o acidente, e não o segurado. A prescrição a ser aplicada seria, portanto, a da regra geral do Código Civil, de dez anos.

No mesmo sentido, o julgamento do AgRg no REsp 1.057.098/SP, 3.^a T., j. 14.10.2008, rel. Min. Massayumi Ueda, adotando o prazo de três anos previsto no art. 206, § 3.^o, IX, do CC/2002.

"Civil. Acidente de veículo. Indenização. Recusa. Prescrição anual. CC, art. 178, § 6.º. Inaplicabilidade à espécie do código de defesa do consumidor, art. 27.

I – Em caso de recusa da empresa seguradora ao pagamento da indenização contratada, o prazo prescricional da ação que a reclama é o de 1 (um) ano, nos termos do art. 178, § 6.º, II, do CC/2002.

II – Inaplicabilidade do lapso prescricional quinquenal, por não se enquadrar a hipótese do conceito de 'danos causados por fato do produto ou do serviço', na exegese dada pela 2.ª Seção do STJ, uniformizadora da matéria, ao art. 27 c/c os arts. 12, 13 e 14 do CDC.

III – Recurso especial conhecido e provido."

Em matéria de seguros coletivos, o art. 801, § 2.º, do CC/2002 introduziu um complicador, que certamente contribui para dificultar as relações entre estipulante, segurador e segurados, ao dispor que as condições da apólice somente poderão ser modificadas com a anuência expressa de segurados que representem três quartos do grupo.

O mencionado parágrafo único inclusive vai de encontro ao respectivo *caput*, que prevê a desnecessidade de manifestação dos segurados por ocasião da celebração do contrato, sendo que, embora vise, em tese, estabelecer uma garantia em favor dos beneficiários, torna-se de execução praticamente inviável, sobretudo nos seguros em grupo que abrangem mais de um município.⁵³

A interpretação restritiva de tal dispositivo é a solução que melhor se impõe, consoante o Enunciado 375, aprovado na IV Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal. "No seguro em grupo de pessoas, exige-se o quorum qualificado de três quartos do grupo, previsto no art. 801, § 2.º, do CC/2002, apenas quando as modificações impuserem novos ônus aos participantes ou restringirem seus direitos na apólice em vigor".

53. Em sentido contrário, a doutrina de Pasquallotto, Adalberto. Op. cit., p. 173: "Os segurados constituem uma coletividade perante o estipulante e, especialmente, perante o segurador. São titulares de direitos e interesses individuais homogêneos, derivados da mesma origem: o contrato de seguro coletivo. Uma vez que o contrato foi estipulado no interesse deles e a eles foi atribuída a titularidade de direitos subjetivos, eventuais modificações da apólice dependerão de expressa manifestação de vontade da coletividade dos segurados. A manifestação de vontade deve resultar do concurso de três quartos do total dos membros do grupo. Trata-se de pressuposto de validade, sendo nula, portanto, decisão com índice inferior. Note-se que não se trata de *quorum* (presença em assembleia), mas de votos, levando em conta a totalidade dos segurados".

CLAUSULAS ABUSIVAS NOS CONTRATOS DE SEGURO. CLAUSULA DE RATEIO, SUICIDIO DO SEGURADO

Abusiva, na definição de Rubén S. Stiglitz, é aquela cláusula que desnaturaliza o vínculo obrigacional, seja ao limitar ou suprimir a obrigação do proponente, alterando a equivalência entre as partes, seja ao favorecer excessiva ou desproporcional a posição contratual do fornecedor ou mostrar-se incompatível com princípios gerais tidos como essenciais em cada ordenamento.⁵⁴

Em regra, a tipologia das cláusulas abusivas nos contratos de seguro associa-se à imposição de limites ou exclusões da responsabilidade do segurador, de modo a restringir ou afastar a garantia contratual, além de estabelecer em face do segurado-consumidor condições substancialmente onerosas de contratação.⁵⁵

As cláusulas limitativas da obrigação de indenizar são admitidas, salvo aquelas qualificadas como abusivas pelo art. 51, I, do CDC, até mesmo porque é possível imaginar contratos de seguro em relação a riscos universais, o que irita de encontro ao princípio da mutualidade, associado a causa e ao equilíbrio econômico do contrato.⁵⁶

Logo, é perfeitamente aceitável, como consagrado na praxe securitária, a delimitação da obrigação de indenizar do segurador, desde que isso não ame-

54. *Clausulas abusivas en el contrato de seguro*. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 1994. p. 69. Delende o autor que "como contrato caracterizado, tradicionalmente como formado por adesão a condições gerais, podemos afirmar que o seguro, ou melhor seu instrumento, a apólice, é o modelo que geralmente se subministra como exemplo do negócio que concentra quantitativamente maior quantidade (sic) de cláusulas abusivas. Na busca das razões de tal afirmação, podemos assinalar que são plurais:

(a) Em primeiro lugar, se trata do contrato de adesão mais antigo, o que pressupõe que o tempo serviu para que se desenvolva como tal, para que o mercado que opera com o mesmo o conheça, unifique seus textos, se perredija seu conteúdo, se sirva do mesmo para futuros contratos sobre os mesmos riscos etc.

(b) Em segundo lugar, se trata de um contrato que se instrumenta em apólices cujo conteúdo se encontra integrado por uma extensa enunciação de condições gerais (sua aparência adota a forma de um pequeno caderno), o que facilita dissimular entre elas as abusivas;

(c) Em terceiro lugar, se encontram redigidas e impressas de tal maneira que aparecem como de difícil legibilidade e, quando se remove o obstáculo e se alcança (em ocasiões com meios mecânicos) a possibilidade de lê-las, aparece outro impedimento: poder compreendê-las" (trad. livre).

55. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro e os direitos do consumidor cit., p. 257.

56. *Ibidem*.

ace a garantia de interesse legítimo do segurado em relação a riscos predeterminados.

A seguradora deve prestar ampla informação das cláusulas limitativas do seguro no momento da proposta, e não apenas após a celebração do contrato, quando envia para a residência do consumidor o manual do segurado. O STJ, em acórdão da lavra do Min. Luis Felipe Salomão, enfatizando a ofensa ao disposto nos arts. 46 e 54, § 4.º, ambos do CDC, estabeleceu que o esclarecimento posterior das cláusulas restritivas viola a boa-fé, tornando ilegal a exclusão do benefício com o argumento de agravamento do risco.⁵⁷

A noção de interesse legítimo encontra-se unibilicalmente ligada à ideia de expectativa legítima, informada pelo princípio da boa-fé objetiva, ou seja, da compreensão razoável do segurado-consumidor, mediante a ausência de qualquer óbice expresso ou informado pelo segurador-fornecedor, acerca da garantia a determinados interesses que considerava abrangidos pela apólice, e em relação aos quais não se admite que seja surpreendido após a ocorrência do evento danoso, com a negativa de pagamento da indenização, em face de exclusão que não tenha sido adequadamente informada ou comprometa a própria causa do contrato.⁵⁸

Nessa linha, defende Bruno Miragem que não pode ser razão para resolução do contrato, ou ainda da sua alteração unilateral, a verificação do aumento do risco ou da sinistralidade ao longo da vigência contratual.

“A recomposição eventual do prêmio e da indenização contratada em relação ao aumento do risco verificado deve ser, obrigatoriamente, objeto de novo ajuste entre o segurado e o segurador, sob pena de invalidade de qualquer alteração unilateral, tanto em face do disposto no art. 51, XI, do CDC, quanto

57. Art. 13 do Dec.-lei 73/1966, que expressamente prevê: Art. 13. As apólices não poderão conter cláusula que permita rescisão unilateral dos contratos de seguro ou por qualquer outro modo subtraia sua eficácia e validade além das situações previstas em lei.”⁵⁹

58. Em seguida, examinaremos algumas situações que ensejarão a aplicação do princípio da boa-fé, em contraposição a certas práticas tidas como prejudiciais no mercado securitário.

Na hipótese de sinistro provocado pelas forças da natureza, como enchente decorrente, configurando hipótese de caso fortuito ou força maior, a seguradora não se exime da obrigação de indenizar, revelando-se abusiva eventual cláusula de exclusão de responsabilidade, a menos que comprovado o agravamento intencional do risco pelo segurado, consoante o seguinte aresto do TJRJ, ApCiv 0004017-18.2005.8.19.0061, 8.ª Câmara, j. 09.01.2007, rel. Des. Odete Knaack de Souza:

Apelação cível. Ação ordinária indenizatória. Seguro de automóvel. Relação de consumo. Incidência do art. 14 do CDC. Cobrança de indenização devida pela perda total de automóvel decorrente de danos sofridos por enchente de via de rolamento. Do que consta dos autos, está comprovado que o autor não afrontou a cláusula 6.ª, I, do contrato de seguro litigioso, que declara não indenizáveis os danos decorrentes da tentativa deliberada de transport locais atingidos por água de chuva, uma vez que ficou claramente demonstrado que foi surpreendido por uma tempestade forte e imprevista, como é comum no verão em Teresópolis. Agravado de instrumento retido de que não se conhece em razão do descumprimento da norma contida no art. 523, caput e § 1.º, do CPC. Desprovisionamento do recurso.”⁶⁰

59. Idem, p. 259.

60. No mesmo sentido, o seguinte acórdão do TJRJ (ApCiv 0030200-46.2004.8.19.0001, 12.ª Câmara, j. 16.11.2010, rel. Des. Antonio Illoizio Bastos): “Indenizatória. Contrato de seguro. Prova pericial. Interpretação do contrato. Franquia. Indenização. Eventuais prejuízos gerados pela indevida mobilização do bem. Dano moral. IPVA. Depreciação. Pedido indenizatório em razão de descumprimento de obrigação contratual da seguradora. A prova pericial foi categorica ao apontar o calço hidráulico como causa do evento danoso e este fenômeno tem por fato gerador a inundação do motor, sendo de todo verossímil a hipótese de alagamento por água das chuvas, vez que a entrada de ar do motor encontra-se em posição de fácil acesso, sendo certo que essa hipótese é contemplada na órbita de proteção do seguro contratado. Frise-se que não cabe argumento no sentido de que a hipótese restringe-se aos casos de colisões, mesmo porque não há prova de que a segunda Apelação tenha de fato entendido eventual intenção da primeira Apelação posita em cláusula de todo ambígua, que merece interpretação conforme a boa-fé e em favor daquele que adere. Também não há incidência no caso concreto da excludente contra-

58. Miragem, Bruno. O contrato de seguro... cit., p. 258.

Da mesma forma, tendo em vista a expectativa legítima do segurado, mostra-se abusiva a cláusula que, em caso de sinistro envolvendo veículo objeto de aquisição garantida por propriedade fiduciária ou arrendamento mercantil, determina que os valores referentes ao financiamento serão pagos diretamente à empresa de arrendamento mercantil, visando assegurar a quitação e liberação do bem, além de garantir o seu direito de sub-rogação. Nesse sentido, o seguinte acórdão (TJ RJ, ApCiv 2008.001.27370, 6.ª Cam. Civ., j. 12.11.2008, rel. Des. Francisco de Assis Pessanha):

"No contrato de arrendamento mercantil exige-se o seguro do bem arrendado em favor da arrendadora, mas, no caso concreto, o que de fato se tem é que no respectivo contrato de seguro a beneficiária é a apelante Alessandra.

tual invocada, pois o evento danoso, a rigor, não foi gerado por peccas do veículo, mas sim foi fruto de inundação no motor, fato este que desencadeou todo o processo danoso. Ainda que incida a franquia a ser subtrahida da indenização securitária, o que depende da espécie do contrato, os juros moratórios pleiteados são indevidos, pena de ferir a regra do art. 396 do CC/2002. O valor de R\$ 7.631,83 apontado na sentença, e que se refere ao orçamento feito à época do evento danoso para o conserto do motor, está inserido na indenização securitária a que faz jus a segunda Apelante, sendo certo que não se trata de valor estante que não possa ser atualizado para o presente momento. A indenização em razão de eventuais prejuízos havidos da imobilização do veículo, suscitados pelo perito e encampados pela julgadora, justifica-se pelo fato de que não se guarda relação com o seguro contratado, sendo fruto da conduta reprovável da primeira Apelante, não havendo que se falar, por assim dizer, em ausência de cobertura, também não se aproveita o argumento de que não houve pedido nesse sentido, pois a possibilidade de novos danos foi apontada em sede pericial, necessitando por isso de conhecimento técnico inexistente da segunda Apelante. Quanto ao dano moral, dada principalmente a gravidade da conduta, levada a efeito a revelia dos valores mais caros na formação de uma sociedade justa e solidária, afigura-se totalmente razoável e proporcional o valor de R\$ 10.000,00 fixados na origem. Quanto ao pedido de indenização pelo pagamento do IPVA, dada a causa de pedir, o pedido afigura-se juridicamente impossível, o imposto pago não se enquadra no conceito de prejuízos havidos da imobilização injusta do automóvel, não se paga o imposto para se ter disponível o uso do carro, mas sim porque se é proprietário do mesmo. Quanto ao pedido de indenização em razão da depreciação do bem, em respeito ao princípio da coerência, deve ser acolhido, pois tem o mesmo fato gerador e também não está expressamente coberto pelo contrato assim como acontece com os aludidos prejuízos eventuais apontados pelo perito, encampados pela julgadora, e que serão apurados em sede de liquidação, de toda sorte, indeniza-se neste caso a perda da chance de fruir um bem de determinado valor, pelo que o valor da depreciação expressa o valor da indenização, dizer o contrário chanceia o enriquecimento sem causa e privilegia quem se vale da própria torpeza. Nestes termos, dá-se parcial provimento a ambos os apelos, para deduzir da indenização o valor da franquia e condenar a Seguradora ao pagamento de indenização pela depreciação do bem imobilizado.

Então, não poderia a seguradora opor empecilhos ao pagamento da indenização, inquirindo os motivos da dicotomia subjetiva nas contratações, porque deveria haver era verificar previamente tal situação, aceitando-a ou não.

O que se torna inaceitável é o fato de que, na ocorrência do sinistro, no momento de cumprir o contrato e efetuar o respectivo pagamento, a seguradora vir com teses dissociadas do contrato e da lei, sob a denominação de "política interna" para pretender nele inserir cláusula inexistente e, ainda, com interpretação que mais lhe convenir, sob o argumento, também, do exercício da sub-rogação.

É evidente que no contrato de seguro de dano, verificado o sinistro decorrente da colisão do veículo, a indenização deve ser paga diretamente ao segurado, independentemente de haver ou não pendência relacionada a alienação fiduciária ou arrendamento mercantil.

Ademais, o direito de sub-rogação está condicionado ao prévio pagamento da indenização ao segurado, na forma do art. 786 do CPC (...).

Não há amparo legal para a inversão procedimental pretendida pela seguradora, ainda mais quando baseado em medida de "política interna" oriunda da empresa em suposta impossibilidade do segurado em quitar o saldo pendente do financiamento do veículo segurado" (grifos nossos).

Em nome do princípio da boa-fé objetiva, mereceu a condenação da jurisprudência a cláusula de rateio, prevista no art. 783 do CC/2002 em relação ao sinistro parcial.

A cláusula de rateio, também conhecida como regra proporcional, nasceu no seguro marítimo, tendo sido posteriormente estendida aos seguros terrestres, baseando-se, segundo Pedro Alvim, no pressuposto de que "a importância do seguro resulta numa cobertura parcial, em que a importância declarada no contrato representa o limite de responsabilidade do segurador. Sua obrigação não vai além desse valor, embora o segurado venha a sofrer danos superiores".⁶¹

Caso o valor real do bem seja menor do que a importância segurada, o segurado, consoante a cláusula de rateio, é considerado responsável pela diferença, ficando sujeito, proporcionalmente, ao mesmo risco que a seguradora.⁶²

⁶¹ Op. cit., p. 312-313.

⁶² Ensina Pedro Alvim: "O segurado, segundo esta cláusula, é considerado responsável pela diferença entre o valor dos bens e a importância garantida, como se fosse segurador de si mesmo. Se os bens valem cem e o seguro é de setenta, o segurado é considerado segurador da diferença de trinta. Nenhuma dúvida terá o segurado sobre

Para minorar os riscos da cláusula de rateio, os seguradores, mediante um prêmio adicional, normalmente oferecem uma outra modalidade de cobertura, denominada seguro a primeiro risco, que pode ser absoluto ou relativo. No seguro a primeiro risco absoluto, o segurador se obriga ao pagamento integral da indenização, mesmo diante da insuficiência de cobertura, independentemente do valor do sinistro, até o limite da importância assegurada. Já no seguro a primeiro risco relativo, fica excluída parcialmente a cláusula de rateio sob a forma de um percentual sobre a quantia assegurada.

A tendência atual do mercado de seguros orienta-se no sentido de estimular a contratação de seguros a primeiro risco absoluto, mediante taxas mais elevadas do que a de uma apólice a risco proporcional.⁶³

A justificativa dada pelas seguradoras à aplicação da cláusula de rateio obedece a uma motivação utilitarista, baseada na análise econômica do direito, visto que a fixação de importância assegurada menor do que o valor em risco implica menor pagamento do prêmio por parte de alguns segurados, que se beneficiariam em detrimento de outros, já que estariam pagando diferentes prêmios na transferência dos mesmos riscos à seguradora. Resulta daí a cláusula de rateio, visando corrigir a distorção.

O STF já considerou legítima tal cláusula, no julgamento dos Embargos no RE 60.013/SP, relatado pelo Min. Amaral Santos e publicado no DJ 21.08.1970. Porém, a jurisprudência mais moderna tem se inclinado no sentido da abusividade da regra proporcional, por infração ao princípio da boa-fé objetiva (art. 4.º, III, e 51, IV, do CDC), como se verifica das seguintes ementas:

“Seguro. Danos parciais. Cláusula de rateio. Nulidade. Tendo a seguradora concordado com o valor atribuído ao bem quando da contratação, que era inferior ao de mercado, não pode alegar, em seu benefício, a cláusula de rateio, considerada nula, por infringir o disposto no art. 1434 do CC/1916, então vigente, bem como o princípio da boa-fé contratual” (TJRS, ApCiv 70009019902, 5.ª Câmara, Civ. j. 12.08.2004, rel. Des. Leo Lima).

“Seguro incêndio. Perda total. Cláusulas de exclusão. Cláusula de rateio do risco. Abusividade. A hipótese dos autos não se enquadra em nenhuma das previsões de prejuízos não indenizáveis ou de bens não compreendidos no

sua aplicação se o sinistro for total. A importância assegurada era, por exemplo, de cinquenta mil e o valor do bem, de cem mil reais. A seguradora só pagará cinquenta mil e o segurado perderá cinquenta mil. Em outras palavras, o seguro era de 50% do valor dos bens e a indenização foi também de 50% desse valor”. Cf. idem, p. 314.

63. MARTINS, João Marcos Brito. *Direito de seguro: responsabilidade civil das seguradoras*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004, p. 51.

seguro, razão por que a negativa securitária, por estes fundamentos, mostra-se abusiva. A cláusula 101 – rateio, na qual se baseou a seguradora para indenizar parte do valor, a teor do art. 51 do CDC, é abusiva, pois se mostra confusa, ambígua e contraditória, além de exonerar ou atenuar a responsabilidade da seguradora, imputando ao segurado a assunção de parte do risco. O fato de ter sido segurado o bem em valor menor do que efetivamente vale não sujeita o segurado ao mesmo risco da companhia” (TJRS, ApCiv 70009483868, 5.ª Câmara, Civ. j. 23.09.2004, rel. Des. Umberto Guaspari Sudbrack).

Apelação civil. O não pagamento integral do segurado, pela seguradora, constitui locupletamento. Cláusula de rateio abusiva, em tesilha com o Código de Defesa do Consumidor, sendo, pois, nula e ineficaz, por permitir a redução do valor do seguro em inteira boa-fé do segurado” (TJRJ, ApCiv 1098.001.05527, 12.ª Câmara, Civ. j. 21.07.1998, rel. Des. Celso Guedes).

Agora o comportamento contraditório da seguradora, que frequentemente concorda com o valor atribuído ao bem por ocasião da contratação, ainda que inferior ao de mercado, a cláusula de rateio afronta o disposto no art. 46 da Lei 8.078/1990, não obrigando o consumidor, haja vista a dificuldade de compreensão do seu sentido e alcance.

Nas palavras da professora Claudia Lima Marques, “o valor pago pelo segurado deve ser aquele especificado na oferta, o qual despertou a confiança do consumidor e sobre o qual pagou suas contribuições”.⁶⁴

A hipótese de suicídio do segurado é contemplada no art. 798 do CC/2002. Art. 798. O beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros 2 (dois) anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, observado o disposto no parágrafo único do artigo antecedente.

Parágrafo único. Ressalvada a hipótese prevista neste artigo, é nula a cláusula contratual que exclui o pagamento do capital por suicídio do segurado”. Considerando as múltiplas causas que levam ao suicídio, que não exclusivamente a explícita má-fé do segurado, a justificar o agravamento do risco, a jurisprudência passou a diferenciar as hipóteses de suicídio premeditado e não premeditado,⁶⁵ firmando o entendimento de que os beneficiários só não teriam direito a receber o capital segurado se o suicídio tivesse sido premeditado.

⁶⁴ *Contratos no Código de Defesa do Consumidor* cit., p. 395-396.

⁶⁵ Como já ensinava BEVILÁQUA, Clóvis. Op. cit., p. 571: “O suicídio para anular o seguro deve ser conscientemente deliberado, porque será igualmente um modo de procurar o risco, desnaturando o contrato. Se, porém, o suicídio resultar de grave,

Nesse sentido, a Súmula 105 do STF: "Salvo se tiver havido premeditação o suicídio do segurado no período contratual da carência não exime o segurador do pagamento do seguro". Outrossim, na forma da Súmula 61 do STJ: "O seguro de vida cobre o suicídio não premeditado".

Conforme já assentado pelo STJ em outras oportunidades (RESP 194/1984⁶⁴ T. J. 29.08.1989, rel. Min. Barros Monteiro, DJ 02.10.1989), cabe ao segurador a prova de que o segurado estava fria e conscientemente no gozo de suas faculdades mentais no momento em que praticou o trespouso gesto e assim procedeu com premeditação.⁶⁶

Nas palavras de Adalberto Pasqualotto, "a expressão 'suicídio premeditado' não é feliz, pois todo suicídio é previamente deliberado. O que se quer expressar é que, para haver cobertura securitária, é preciso que, ao tempo em que contratou o seguro, o segurado ainda não tivesse tomado a decisão finalizada. Portanto, trata-se de negar efeito ao contrato em que o segurado está preordenado ao suicídio. Não resta dúvida de que, nesta hipótese, não há risco pois ao contratar o segurado estaria apenas cumprindo uma etapa de seu plano autodestrutivo, cuidando previamente de prover de meios econômicos imediatos pessoas de sua estirpe".⁶⁷

Premeditado, portanto, é o suicídio cometido pelo segurado que celebra o seguro já com o ânimo de por fim à própria vida, de modo a contemplar financeiramente seus beneficiários, já não premeditado é o suicídio em que o ânimo do segurado não está presente na celebração do seguro, porém se manifesta depois, encontrando-se geralmente ligado a enfermidade ou desequilíbrio mental.⁶⁸

ainda que subleane, perturbação da inteligência, não anulará o seguro. A morte não se poderá, neste caso, considerar voluntária: será uma fatalidade; o indivíduo não quis, obedeceu a forças irresistíveis".

66. Delgado, José Augusto. *Comentários ao novo Código Civil*. Rio de Janeiro: Forense, 2004, vol. XI, t. 1, p. 791. Em sentido contrário, a posição defendida por Pedro Alvim op. cit., p. 239-241, e Silvio de Salvo Venosa, no sentido de que incumbe ao beneficiário comprovar a não premeditação, diante do que se defende caber à seguradora provar em contrato, por ser o suicídio um ato de inconsciência. Cf. VENOSA, Silvio de Salvo. Op. cit., p. 370.

67. PASQUALOTTO, Adalberto. Op. cit., p. 169.

68. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro e os direitos do consumidor cit., p. 260. Nesse sentido, o voto da Min. Fátima Nancy Andrighi no julgamento do RESP 472.236/RS (STJ, 3.ª T. J. 15.05.2003): "Para que o seguro de vida cubra suicídio, é necessário que ele não seja premeditado. No entanto, tal premeditação, regulada pela STJ 61, é

estabelecer que o suicídio não gera indenização, caso ocorrido nos dois primeiros anos do contrato, ou da sua recondução depois de suspensão, o art. 798 do CC/2002⁶⁹ não impede que se continue a distinguir o suicídio premeditado do não premeditado dentro do período de dois anos.

Essa é a visão espelhada pelo Enunciado 187, aprovado na III Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal, no sentido de que o prazo de dois anos tem apenas o condão de inverter o ônus da prova,⁷⁰ presunção essa que opera após o seu decurso:

...aquela existente no momento da contratação do seguro e não a da concretização do ato".

Idem, p. 261. "Trata-se, aqui, de hipótese que, em nosso entendimento, não prescinde da aplicação da técnica do diálogo das fontes e, por consequência, do exame da legitimidade do interesse do segurado, garantido por intermédio do contrato. Exclui-se simplesmente a indenização, a teor do disposto no art. 798 do CC/2002, remete a um critério temporal arbitrário para impor presunção absoluta de má-fé do segurado (eis a ideia: 'quem comete suicídio nos primeiros dois anos do contrato, presume-se que tenha premeditado o ato'). Não nos parece adequado este entendimento, seja pela gravidade do interesse em questão, ou mesmo em face do tempo excessivo em que vigora a presunção. Em outros termos: não é razoável que alguém que planeja por fim à própria vida mantenha este desiderato pelo prazo de dois anos. Por outro lado, eis o período mais do que suficiente para que o suicídio do segurado, que não o tenha premeditado, decore de outras causas; como por exemplo, toda a sorte de enfermidades que podem alejar seu equilíbrio mental e emocional.

No entanto, parte da jurisprudência, considerando a presunção de boa-fé do segurado, sequer tem admitido essa inversão do ônus da prova da premeditação nos dois primeiros anos, como se verifica do julgamento do RESP 1.188.091/MG, 3.ª T. J. 26.04.2011, que teve como rel. Min. Fátima Nancy Andrighi: "Trata-se, na origem, de ação de cobrança objetivando receber indenização pelo suicídio de filho, que havia contratado seguro de vida com a recorrida. A questão consiste em saber se, nos termos do art. 798 do CC/2002, o cometimento de suicídio no período de até dois anos após a contratação de seguro de vida isenta a seguradora do pagamento da respectiva indenização. A Turma deu provimento ao recurso por entender que as regras concernentes aos contratos de seguro devem ser interpretadas sempre com base nos princípios de boa-fé e da lealdade contratual. A presunção de boa-fé deverá prevalecer sobre a exegese literal do referido artigo. Assim, *insurrenda naquele dispositivo legal, entendeu que, ultrapassados os dois anos, presumir-se-á que o suicídio não foi premeditado, mas o contrário não ocorre: se o ato foi cometido antes desse período, haverá necessidade de a seguradora provar a premeditação. O planejamento do ato suicida, para efeito de fraude contra o seguro, nunca poderá ser presumido. Aplica-se ao caso o princípio segundo o qual a boa-fé é sempre presumida, enquanto a má-fé deve ser comprovada. Logo, permanecem aplicáveis as Súmulas 105 do STF e 61 do STJ. Daí, a Turma deu provimento ao recurso para julgar procedente o pedido e condenar a seguradora ao pagamento*

"Enunciado 187 – No contrato de seguro de vida, presume-se, de forma re-lativa, ser premeditado o suicídio cometido nos dois primeiros anos de vigên-cia da cobertura, ressalvado ao beneficiário o ônus de demonstrar a ocorrência do chamado 'suicídio involuntário'."

Outra questão que se coloca é a seguinte: admitido o cabimento da inden-tização em face do suicídio não premeditado, o segurado tem o direito a receber o adicional por morte acidental?

A afirmativa foi reconhecida no voto do Min. Ruy Rosado de Aguiar, no julgamento do REsp 304.286/SP (STJ, 4.^a T., j. 12.03.2002), baseando-se no argumento de que:

"(...) Em resumo, todo suicídio é premeditado, diz Pontes de Miranda. A morte involuntária não é suicídio. O suicídio que não é premeditado, mas é voluntário, dá direito à indenização. Neste caso, equipara-se ao fato aciden-tário, porque é causado normalmente por uma soma de fatores, não apenas internos mas também externos, assimiláveis a acidente. E, em contrato de de adesão, não há que se admitir a exclusão do risco que é da essência do contrato de seguro."⁷¹

Em sentido contrário, a nosso ver mais acertada, sob pena de descaracteri-zar a mutualidade e o sinalagma do contrato de seguro, a posição doutrinária defendida por Pedro Alvim, negando aquele adicional relativo a acidentes pes-soais, haja vista que:

"O suicídio involuntário encontra sua etiologia numa anormalidade psíqui-ca do segurado, como ficou esclarecido antes. Provem de uma causa interna,

da indenização prevista no contrato firmado entre as partes, acrescido de correção monetária e juros legais a contar da citação" (grifos nossos).

71. Citando Pontes de Miranda, defende o relator que todo suicídio é voluntário, pois a morte involuntária não é suicídio: "O suicídio premeditado exclui a indenização (Tratado, 46/18). O suicídio que não é premeditado, mas é voluntário, dá direito à indenização. Nesse caso, equipara-se ao fato acidental, porque é causado normal-mente por uma soma de fatores, não apenas internos mas também externos, assim-láveis a acidente. E, em contrato de adesão, não há que se admitir a exclusão do risco que é da essência do contrato de seguro".

A mesma linha foi seguida, também no STJ, pelo voto do Min. Eduardo Ribeiro, no julgamento do REsp 6729/MS. No mesmo sentido, o seguinte acórdão do TJRS: "Seguro de vida. Cobertura adicional por acidente. Suicídio involuntário. Morte aci-dental. O suicídio não premeditado equipara-se ao acidente, tendo a seguradora a obrigação de pagar a indenização aos beneficiários, correspondente à morte aciden-tal" (ApCiv 70004446209, 5.^a Cam. Civ., j. 12.12.2002, rel. Des. Leo Lima).

isto é, de uma predisposição hereditária, de uma doença ou de uma perturba-ção, ainda que momentânea (...).

A exclusão da cobertura do seguro de acidentes pessoais, com relação ao suicídio, é uma decorrência lógica da própria concepção do plano técnico. Se não cobre as doenças e moléstias, não poderia abranger o suicídio involuntário (que é necessariamente causado por moléstia psíquica do segurado)."⁷²

Outra cláusula de exclusão de responsabilidade refere-se ao seguro de vida ou acidentes pessoais envolvendo acidente automobilístico no qual o segurado ou terceiro na posse do automóvel objeto do seguro encontra-se embriagado.

O comportamento do condutor do veículo, ao dirigir sob o efeito de be-bida alcoólica, caracteriza agravamento do risco, para os fins do art. 768 do CC/2002. "O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmen-te o risco objeto do contrato"

Embora o ônus da prova da embriaguez caiba à seguradora, não há como reconhecer o direito do segurado à indenização, em tempos de Lei Seca (Lei 11.705/2008). No entanto, conforme diversas decisões do STJ, o fato exclu-sivo de preposto na ocorrência de acidente de trânsito, ainda que este dirija embriagado, não é causa de perda do direito ao seguro, por não configurar agravamento do risco, na forma deste dispositivo, situação essa que deve ser imputada à conduta direta do próprio segurado.⁷³

A prova do agravamento do risco, portanto, incumbe sempre ao segurador, valendo mencionar interessante precedente do TJRJ, relatado pelo Des. Sérgio Cavaliheri Filho (ApCiv 2000.001.06857, 2.^a Cam. Civ., j. 27.02.2000):

"Em nada aproveita ao apelante o fato de ter a apelada emprestado o seu veículo a um amigo porque disso não resultou intencional agravamento do risco (...). Ademais, era imprevisível a conduta do lantheniro de utilizar-se do veículo sem autorização de quem de direito, pelo que nem em culpa é possível falar. Se a cada vez que levarmos o nosso carro à oficina tivermos que ficar de vigia para não perdernos o direito ao seguro, *data venia*, de que adiantará o seguro? À luz desses princípios tornam-se irrelevantes a eventual embriaguez do condutor do veículo segurado e até mesmo a alegada apropriação indébita. A apelada, repita-se, não contribuiu intencionalmente para esse agravamento do risco."

72. Op. cit., p. 249.

73. STJ, REsp 231.995/RS, 3.^a T., j. 15.09.2000, rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direi-to, DJ 06.11.2000, p. 200 e RJ 786/241. No mesmo sentido, REsp 180.411/RS, 4.^a T., 23.09.1998, rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, DJ 07.12.1998, p. 89, e REsp 189.009/SP, 4.^a T., 23.11.1999, rel. Min. Salvo de Figueiredo Teixeira, DJ 14.02.2000, p. 37.

Pode ainda ocorrer que a majoração significativa do valor do prêmio em uma certa renovação contratual implique a impossibilidade de o segurado-consumidor manter a contratação, hipótese em que a verificação da onerosidade excessiva depende da identificação da causa do mencionado aumento.⁷³

Caso inexistia a causa justificadora do aumento, o que pressupõe uma intensificação do risco em relação à garantia do interesse contratado, poderá ser reconhecida a abusividade da respectiva cláusula, a impor sua nulidade (art. 51, IV, do CDC).⁷⁵

6. CONCLUSÃO

Os deveres anexos, laterais ou instrumentais de conduta decorrentes do princípio da boa-fé objetiva encontram especial relevo no contrato de seguro, vínculo obrigacional duradouro cujas bases são definidas pelas declarações prestadas pelas partes na fase da proposta.

Ocorre que, em se tratando de relação de consumo, deve ser reconhecida a incidência de uma boa-fé mais qualificada, tendo em vista o sujeito que se visa proteger, a partir do diálogo das fontes entre o Código Civil e o Código de Defesa do Consumidor. A origem constitucional do direito do consumidor deve ser a guia da sua aplicação e interpretação.

Revela-se de grande importância na concretização da boa-fé no contrato de seguro o papel construtivo da jurisprudência, delimitando as hipóteses de abusividade, especialmente em face das cláusulas de exclusão e de limitação de responsabilidade.

O objetivo é, à luz da principiologia civil-constitucional, fundada na dignidade da pessoa humana e na solidariedade social, preservar o equilíbrio econômico entre as partes, haja vista a função preventiva do seguro em relação à responsabilidade civil.

7. BIBLIOGRAFIA

- ALVIM, Pedro. *O contrato de seguro*. Rio de Janeiro: Forense, 1986.
- _____. *O seguro e o novo Código Civil*. Rio de Janeiro: Forense, 2007.
- BARROS MONTEIRO, Washington de. *Curso de direito civil: Direito das Obrigações – 2ª parte*. 34. ed. Atualização de Carlos Alberio Dabus Maluf e Regina Beatriz Lavares da Silva. São Paulo: Saraiva, 2003.

74. MIRAGEM, Bruno. O contrato de seguro e os direitos do consumidor cit., p. 266.

75. Idem, *ibidem*.

- DI NAIM, Antonio Herman V.; MARQUES, Claudia Lima; Bessa, Leonardo Roscoe. *Manual de direito do consumidor*. São Paulo: Ed. RT, 2008.
- DI VILAQUA, Clóvis. *Código Civil dos Estados Unidos do Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Rio, 1979. vol. II.
- FIGUEROA, Carlos Alberto. O seguro em grupo na jurisprudência. *Revista do Advogado*. vol. 47. p. 16-18. São Paulo: AASP. mar. 1996.
- FIGUEROA, Luiz. Contratos de resseguro: comentários à Lei do Resseguro. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.
- FIGUEROA, Rossella Cavallo. L'assicurazione di responsabilità civile. In: _____. *Responsabilità e assicurazione*. Milano: Giuffrè, 2004.
- FIGUEROA DE MENDONÇA, M. I. *Contratos no direito civil brasileiro*. Rio de Janeiro: Forense, 1955. vol. 2.
- FIGUEROA SANTOS, J. M. de. *Código Civil brasileiro interpretado*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1958. vol. XIX.
- FIGUEROA FILHO, Sérgio. *Programa de responsabilidade civil*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- _____. Visão panorâmica do contrato de seguro e suas controvérsias. *Revista do Advogado*. vol. 47. p. 7-13. São Paulo: AASP. mar. 1996.
- FIGUEROA, Antonio Menezes. *Manual de direito comercial*. Coimbra: Almedina, 2001. vol. I.
- FIGUEROA E SILVA, Clóvis do. O seguro no Brasil e a situação das seguradoras. *O direito privado brasileiro na visão de Clóvis do Couto e Silva*. FRADEIA, Vera Jacob de (coord.). Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1997.
- FIGUEROA, José Augusto. *Comentários ao novo Código Civil*. Rio de Janeiro: Forense, 2004. vol. XI. t. I.
- FIGUEROA, Luiz; FIGUEROA, Antonio. *Sistema de derecho civil*. 8. ed. Madrid: Tecnos, 2000. vol. II.
- FIGUEROA, Maria Helena. *Tratado teórico e prático dos contratos*. São Paulo: Saraiva, 1993. vol. 4.
- FIGUEROA, Eduardo. *Dos contratos nominados no direito civil brasileiro*. Rio de Janeiro: Conquistar, 1966.
- GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. O seguro de pessoa no novo Código Civil. *Revista dos Tribunais*. vol. 93. n. 826. p. 11-24. São Paulo: Ed. RT, ago. 2004.
- GAZZONI, Francesco. *Manuale di diritto privato*. Napoli: Edizioni Scientifiche Italiane, 1994.
- GOMES, Orlando. *Contratos*. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1998.
- GROUTIER, Hubert; BERR, Claude-J. *Droit des assurances*. 10. ed. Paris: Dalloz, 2004.
- JAMME, Erik. Visões para uma teoria pós-moderna do direito comparado. *Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFRGS*. 2. ed. vol. 1. n. 1. Trad. Claudia Lima Marques. Porto Alegre: UFRGS. mar. 2003.

- MAIA, Roberta Mauro Medina. Notas sobre as declarações do segurado na fase pré-contratual: os efeitos da boa-fé objetiva sobre a cláusula periti. *Revista Trínita de Direito Civil*, vol. 23, p. 77-104. Rio de Janeiro: Padma, jul.-set. 2005.
- MARQUES, Claudia Lima. A abusividade nos contratos de seguro-saúde e de assistência médica no Brasil. *Ajuris* vol. 64, p. 34-77. Porto Alegre: Ajuris, jul. 1995.
- _____. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor*. 4. ed. São Paulo: Ed. RT, 2004.
- _____. Diálogo entre o Código de Defesa do Consumidor e o novo Código Civil: do "diálogo das fontes" no combate às cláusulas abusivas. In: NERY JUNIOR, Nelson, NERY, Rosa Maria de Andrade (orgs.). *Doutrinas essenciais – Responsabilidade civil*. São Paulo: Ed. RT, 2010. vol. IV.
- _____. Proposta de uma teoria geral dos serviços com base no Código de Defesa do Consumidor. *Revista de Direito do Consumidor*, vol. 33, p. 79-122. São Paulo: Ed. RT, jan.-mar. 2000.
- _____. BENJAMIN, Antonio Herman V.; MIRAGEM, Bruno. *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo: Ed. RT, 2004.
- MARTINS, João Marcos Brito. *Direito de seguro: responsabilidade civil das seguradoras*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.
- MIRAGEM, Bruno. Mercado, direito e sociedade da informação: desafios atuais do direito do consumidor no Brasil. In: MARTINS, Guilherme Magalhães. *Temas de direito do consumidor*. Rio de Janeiro: Lumen Jurs, 2010.
- _____. O contrato de seguro e os direitos do consumidor. *Revista de Direito do Consumidor*, vol. 76, p. 239-276. São Paulo: Ed. RT, out.-dez. 2010.
- MOREIRA, Carlos Roberto Barbosa. O Código de Defesa do Consumidor e o contrato de seguro. *Revista da EMERJ*, n. 2, p. 20-31. Rio de Janeiro: EMERJ, 1998.
- PASQUALOTTO, Adalberto. *Contratos nominados III*. São Paulo: Ed. RT, 2008.
- PEREIRA, Caio Mário da Silva. *Instituições de direito civil*. 13. ed. Atualização de Regis Fichner. Rio de Janeiro: Forense, 2009. vol. III.
- PERLINGIERI, Pietro. *Manuale di diritto civile*. Napoli: Edizioni Scienteche Italiana, 1997.
- PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. *Tratado de direito privado*. Rio de Janeiro: Borsoi, 1964. vol. 45.
- PUG, Jordi Carbonell. *Los contratos de seguro de vida: normativa interna e comunitaria*. Barcelona: Bosch, 1994.
- RODRIGUES, Sílvio. *Direito civil*. São Paulo: Saraiva, 2002. vol. 3.
- RUGGIERO, Roberto de. *Instituições de direito civil*. 6. ed. Trad. Paolo Capitanio. Campinas: Bookseller, 1999. vol. III.
- RUIZ, Urbano. Seguro de responsabilidade civil. Legitimidade da vítima do dano para promoção da ação de reparação contra a seguradora. Disciplina da matéria no novo Código Civil e no Código de Defesa do Consumidor. In: NERY JUNIOR, Nelson, NERY, Rosa Maria de Andrade (orgs.). *Doutrinas essenciais – Responsabilidade civil*. São Paulo: Ed. RT, 2010. vol. II.

- RIEBER, Anderson. *Novos paradigmas da responsabilidade civil: da erosão dos filtros da reparação à diluição dos danos*. São Paulo: Atlas, 2007.
- SARIVA LOPES, Miguel Maria de. *Curso de direito civil*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1996. vol. IV.
- SIEGERT, Ruben S. *Cláusulas abusivas en el contrato de seguro*. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 1994.

_____. *Derecho de seguros*. 5. ed. Buenos Aires: La Ley, 2008. vol. 5.

- _____. O seguro de responsabilidade civil. *Seguros: uma questão atual*. IBDS (Instituto Brasileiro de Direito do Seguro) e Escola Paulista da Magistratura (coords.). São Paulo: Max Limonad, 2001.

- _____. FREDINO, Gustavo; MORAES, Maria Celina Bodin; BARBOSA, Heloisa Helena. *Código Civil interpretado segundo a Constituição da República*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. vol. II.

_____. FABRUCHI, Alberto. *Istituzioni di diritto civile*. Padova: Cedam, 1977.

- _____. FURULNIK, Ernesto; CAVALCANTI, Flávio de Queiroz B.; PIMENTEL, Ayrton. *O contrato de seguro*. 2. ed. São Paulo: Ed. RT, 2003.

_____. VARELA, Antunes. *Das obrigações em geral*. Coimbra: Almedina, 1993. vol. 1.

- _____. VILENOVA, Sílvio de Salvo. *Direito civil: contratos em espécie*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009. vol. III.

PESQUISAS DO EDITORIAL

Veja também Doutrina

- A injuridicidade do art. 798 e seu parágrafo único do Código Civil, de Nelson Borges – *RT 866/48*.
- Cumprimento de sentença diretamente contra o denunciado, de Geilson Amaro de Souza – *RT 886/9*.
- Da limitação da autonomia privada nas operações de seguros: coletivização dos interesses – Nova perspectiva social e jurídica do contrato de seguro, de Walter A. Polido – *RDC 74/284*.
- O seguro de responsabilidade civil – Disciplina material e processual, de Humberto Inodoro Júnior – *RDPPriv 46/299*.
- Seguro de responsabilidade civil – legitimidade da vítima do dano para promoção da ação de reparação contra a seguradora – Disciplina da matéria no novo Código Civil e no Código de Defesa do Consumidor, de Urbano Ruiz – *RT 820/145*, e
- Suicídio no contrato de seguro de vida, de Melisa Cunha Pimenta e Lauana de Barros Almeida – *RDPPriv 44/283*.