

# **Reflexões sobre a necessária modernização do Mercado Segurador Brasileiro como fator de proteção dos consumidores de seguros<sup>1</sup>**

**Walter A. Polido**

Mestre em Direitos Difusos e Coletivos pela PUC-SP; Professor universitário;  
Parecerista; Árbitro da CMA – CIESP/FIESP

**Sumário:** 1. Introdução – 2. Seguro como instrumento de garantia imediata – 3. Seguradora exclusivamente profissional – 4. A Susep e suas funções na atualidade – necessária modificação urgente – 5. Conclusões: ações proativas visando à consecução do desenvolvimento do mercado segurador nacional - Bibliografia

## **1. Introdução**

A atividade seguradora tem experimentado largo desenvolvimento no Brasil, apesar de o seguro ainda não fazer parte do cotidiano de todos os brasileiros. Dos traços da personalidade nacional, o *improviso* tem sido mais marcante do que a *prevenção*, a qual usualmente se materializa de maneira tardia, ou seja, somente após a ocorrência de determinados fatos ou mesmo após os prejuízos sofridos medidas saneadoras são tomadas. Neste contexto, ressalta a ausência generalizada de cultura sobre seguros no país, mesmo em relação àquelas pessoas que poderiam pagar o prêmio devido, caso contratassem algum tipo de apólice. A publicidade de seguros, inclusive, é bastante modesta no Brasil. Ainda assim, a demanda por seguros tem crescido a cada dia e o mercado segurador tem contabilizado bilhões de reais em prêmios, devolvendo parte desse expressivo volume à sociedade, através do pagamento de indenizações de sinistros. O mesmo mercado gera muitos empregos, recolhe tributos milionários e poupa internamente, na medida em que através da gestão de suas *provisões técnicas* ele promove vários investimentos, os quais lastreiam toda a operação securitária.

---

<sup>1</sup> Publicado na obra coletiva MIRAGEM, Bruno. CARLINI, Angélica. (orgs.) *Direito dos Seguros. Fundamentos de Direito Civil, Direito Empresarial e Direito do Consumidor*. São Paulo: RT, 2014, p. 85-115.

O cidadão comum, aos poucos, passa a se preocupar com a garantia dos bens adquiridos por ele, preservando-se dos infortúnios que acontecem. Também outros interesses têm se evidenciado na atualidade, além da proteção dos bens materiais, e o cidadão busca garanti-los, com igual preocupação. O lazer se enquadra nessa nova categoria de interesses e também sobre ele os seguros começam a preencher espaços, antes inimagináveis. Garantia em face da frustração das férias, p.ex., com a recuperação dos custos despendidos e a possibilidade de empreender novo programa futuro. A indústria seguradora, por sua vez e aproveitando a *onda* das novas demandas, disponibiliza volume acentuado de ofertas de produtos, cada vez mais pulverizados e cresce com a arrecadação de prêmios. Assim, diante da lei natural da procura e da oferta, o mercado segurador brasileiro ocupa lugar de destaque na economia nacional em face de seu desenvolvimento, com expectativas de crescer ainda mais nos próximos anos. A exploração comercial em nível máximo de novos produtos sequer foi experimentada no país até o momento e há, portanto, largo espaço a ser preenchido ainda. A indústria seguradora, diante deste quadro, tem perspectivas quase infinitas no país, em face das inúmeras oportunidades a serem ainda empreendidas e conquistadas.

Apesar desse crescimento observado e projetado, muitos conflitos ainda são deflagrados no dia a dia envolvendo seguradores e segurados, e por razões várias. No seguimento deste texto analisaremos alguns dos motivos dessa problemática, explicitando-os. A busca de soluções para todos eles constitui fator primordial de desenvolvimento, sendo que movimentos semelhantes já ocorreram em outros mercados e em épocas diferentes<sup>2</sup>. Determinados países conseguiram alcançar patamar de

---

<sup>2</sup> Nos anos 1960, o Mercado Segurador Europeu, notadamente o continental, apresentava as seguintes características pontuais: (i) custos elevados de seguros para coberturas reduzidas; (ii) ausência da homogeneização dos documentos contratuais, os quais se apresentavam complexos e volumosos; (iii) ausência de bases estatísticas minuciosas e amplas para todos os tipos de riscos; (iv) coberturas isoladas e multiformes para um mesmo segurado ou risco; (v) seguros pautados apenas na experiência de sinistros e sem qualquer correspondente ação ou prestação de serviços aos segurados visando a redução da probabilidade da ocorrência dos danos garantidos; (vi) ausência de programas de gerenciamento de riscos ofertados pelas Seguradoras e com bases de dados ao alcance de todos os segurados da mesma atividade; (vii) atraso na formação dos empregados, notadamente em relação àqueles que permanecem por longo tempo na mesma função, sem atualização; (viii) determinação do preço dos seguros de modo empírico ou aproximado, sem a utilização de tarifas técnicas precisas; (ix) para a devida análise da informação e maior precisão na sua coleta, ausência de pessoal especializado; (x) remuneração baixa dos empregados; (xi) ausência de pesquisas científicas sobre novas coberturas; (xii) política empresarial do setor baseada na excessiva redução dos custos; (xiii) margens elevadas das comissões de corretagens de seguros pagas em detrimento do pouco ou nenhum valor agregado na intermediação; (xiv) centralização das decisões nas matrizes das Seguradoras; (xv) falta de importância social dos seguros de pessoas nos países do Continente, exceto na Grã-Bretanha, pois que o seguro não conseguiu se transformar num produto

*excelência na prestação dos serviços securitários* e atualmente podem servir de modelo para os países em desenvolvimento, assim como o Brasil. O mercado nacional de seguros já iniciou o processo de modernização dele, mas ainda tem um caminho longo a percorrer, apesar de a necessidade ensejar a devida *aceleração*. Não há mais justificativas para a manutenção de determinados procedimentos, todos eles prejudiciais aos consumidores de seguros do país. Os contornos da sociedade brasileira são outros e o mercado não pode mais ficar atrelado a certas práticas usuais que pertencem a outro tempo e no qual prevalecia, inclusive, o *monopólio de resseguro* no país. O mercado foi aberto e os paradigmas neste cenário são determinantes e, por isso, exigem reflexões e melhorias.

A promulgação da Lei Complementar n.º 126, de 15 de janeiro de 2007, estabeleceu marco decisivo no processo de revitalização do mercado nacional, sendo que a Agenda pertinente precisa ser acelerada.

O monopólio de resseguro, que prevaleceu de 1939 a 2007 no Brasil, imprimiu no país série de paradigmas desconformes em relação às práticas mundiais e fruto de outro momento histórico e mesmo do pensamento contratual em matéria de seguros. Setenta anos de um mesmo regime deixam marcas profundas, notadamente nos usos e costumes, na práxis cotidiana. Gerações inteiras de profissionais do setor de seguros e de resseguro foram formadas à luz desses procedimentos, inclusive sob a égide do Código Civil de 1916 (concebido com base no pensamento contratual do século XIX) e que foi revogado apenas em 2003, quando entrou em vigor o novo CC de 2002. Com o advento do Código de Defesa do Consumidor em 1990 o mercado de seguros passou por necessária transformação, mas mesmo diante do emblemático microssistema jurídico, a atividade seguradora acabou permanecendo à sombra do Estado, até mesmo

---

popular; (xvi) a influência crescente dos EUA e mesmo da União Europeia não permitirá que as Seguradoras não alinhadas com o novo momento sobrevivam em face da concorrência sempre mais acirrada e profissional; (xvii) a concorrência exigirá profissionalização e especialização máximas, sendo que apenas os verdadeiros especialistas poderão trabalhar a baixo custo; (xviii) necessária adequação das comissões de corretagens, sendo que os profissionais incompetentes normalmente perturbam a profissão; (xix) a falta de pessoal preparado não pode ser compensada pela genialidade de um diretor da seguradora ou pela habilidade da estratégia comercial. Pessoas despreparadas apresentam nível de trabalho insuficiente; (xx) a Seguradora deve se transformar num centro de educação e de elevação social; (xxi) necessária unificação jurídica dos contratos e sistemas, com maior liberdade de estabelecimento e existência de mercado aberto; (xxii) mercado de seguro futuro muito influenciado pelas reações do público (...). In LARRAMENDI, Ignacio Hernando de. Observações sobre o futuro do seguro privado. *Revista do IRB n.º 161*. Rio de Janeiro, 1967, p. 34-44, traduzido de *Assicurazioni*, Roma, janeiro/fevereiro de 1966.

desarticulada da nova realidade legal prevalecente. Muitos conflitos ainda encontrados hoje decorrem disso. O mercado era e continua excessivamente parametrizado em suas bases contratuais, todas elas provenientes da atuação forte do Estado (Susep e Ressegurador Monopolista). Apesar das transformações sociais, econômicas e legais do Brasil, o Mercado Segurador continua sendo regido pelo Decreto-Lei n.º 73, de 21.11.1966 (Política Nacional de Seguros Privados), o qual foi concebido em outro regime de governo, com notória ausência de democracia e para outra sociedade, sendo que a atual não mais apresenta os mesmos contornos encontrados naquela. Urge, portanto, a determinação de *nova política de seguros* para o país em face das transformações acontecidas.

Quando o DL-73/66 determina no seu artigo 36, alínea “c”, p.ex., que compete à Susep “*fixar condições de apólices, planos de operações e tarifas a serem utilizadas obrigatoriamente pelo mercado segurador nacional*”, não resta alternativa plausível se não a única de classificar o país e o respectivo mercado de seguros de *atrasados*. Não é mais e não pode prevalecer como função do Estado essa intromissão desmedida e anacrônica na *iniciativa privada* e justamente num segmento que requer especialização concentrada e dinâmica. Não compete ao Estado, no século XXI, dizer ao mercado segurador privado qual é a base de sua *atividade-fim*, ditando as *condições contratuais* da operação. Não há qualquer tipo de justificativa que possa ser aduzida e de modo a desconstruir este entendimento. Nem mesmo o viés ideológico e político, através do qual seriam apresentadas afirmações contrárias ao liberalismo ou mesmo ao neoliberalismo, resistiriam ao crivo da lógica e igualmente seriam sepultadas em razão do anacronismo patente. Não é esta, no século vigente, a função do Estado em sede de seguros. Compete à Susep, em reduzida síntese, fiscalizar de maneira eficiente e regular as *provisões técnicas* das Seguradoras, assim como as *reservas técnicas* em razão dos sinistros já avisados e, através deste procedimento firme, proteger a hígidez do sistema, fortalecendo a segurança dos fundos mutualísticos geridos pelas seguradoras. Através dessa ação do Estado, imbuído do seu poder de polícia original, os consumidores de seguros estarão protegidos no país. Não será através da imposição de modelos de clausulados de coberturas, *padronizando-os*, que a Susep materializará a proteção dos consumidores. Ao contrário disso, sempre que ela padronizar – *estará prejudicando os consumidores de seguros do país* e esta afirmação será esmiuçada e demonstrada no

seguimento deste texto. Este ponto constitui fator fundamental de desenvolvimento do Mercado Segurador Nacional e o objetivo maior não será alcançado se o Estado continuar a atuar como se apresenta desde 1966.

Outros fatores também contribuem para a defasagem tecnológica dos seguros brasileiros, se comparados a outros países. Alguns deles serão enfrentados neste texto e com o mesmo objetivo de apresentar soluções de modo a sanear-los, em curto prazo, para o bem de todos os consumidores de seguros do país. Há, também, situações exógenas ao sistema e que refletem de forma negativa, impedindo a impulsão à modernidade absoluta: se órgãos públicos não funcionam adequadamente, descumprindo o papel deles perante a sociedade, também esta situação reflete no mercado segurador. Se a guarnição de bombeiros é ineficaz ou sucateada na região, a Seguradora pode recusar riscos de incêndio ou majorar os custos dos seguros pertinentes.

Para a consideração do *status* atual da tecnologia do mercado segurador brasileiro, não há como permanecer apenas sob o viés ufanista dos números, da grande produção exponencial que ele alcançou nas últimas décadas, uma vez que também os problemas precisam ser atacados de frente e, uma vez resolvidos, a produção poderá ser ainda maior e sob o viés da *sustentabilidade*. Sem o diagnóstico preciso dos problemas existentes, acompanhado do enfrentamento objetivo de todos eles não será possível avançar. Discorrer sobre as benesses do seguro é algo corriqueiro e este texto não tem este propósito apenas. Demonstrar os grandes números envolvidos não só em arrecadação de prêmios, mas também com os pagamentos de sinistros não fará parte desta apresentação, até porque as indenizações, sem sombra de dúvida, constituem apenas a *contraprestação* obrigatoriamente efetivada pelas Seguradoras e em razão do serviço por ela prestado: *garantir riscos*. Portanto, mera decorrência obrigacional dos contratos avençados. Não há mérito adicional a ser ressaltado, uma vez que a operação é econômica, como outra qualquer e os segurados pagam para adquirirem seguros. É importante determinar este viés de abordagem, uma vez que a crítica a ser apresentada no seguimento deste texto visa apenas à melhoria dos serviços, sem evidentemente desmerecer a grandiosidade e a importância econômica e social dessa figura especialmente construída pela sociedade que é o seguro. Tão importante que nos países desenvolvidos o seguro faz parte das Agendas governamentais, enquanto fator de

*poupança interna* (em razão das milionárias *provisões técnicas* que as Seguradoras são obrigadas a constituir, investindo em diversos setores econômicos), além de subsidiar o Governo (na medida em que o seguro assume e garante parcela considerável de riscos e outras situações que deveriam ser, em princípio, assumidas integralmente pelo Estado – *saúde e catástrofes naturais*, por exemplo). No Brasil, em contrapartida, o tema *seguros* sempre passou distante dos governos, de todas as ideologias e partidos. O Mercado Segurador, por sua vez, nunca se empenhou para modificar esse estado de omissão dos governos. O segmento bastante próximo do seguro, as *instituições financeiras*, ultrapassou e muito essa desvantagem ainda encontrada no mercado segurador nacional.

O mercado, hoje, passa por transformações múltiplas, incluindo a de pessoal. Daqui a aproximadamente cinco anos, no máximo, nenhum dos dirigentes do setor saberá, com detalhes, como era o “mercado fechado”, anterior a 2008 quando entrou em vigor a LC-126/2007. Esta sinalização conjuntural é de extrema importância para o desenvolvimento efetivo do mercado brasileiro, o qual será administrado e operado sob novo olhar e sob novos paradigmas. Então, todos os problemas encontrados na atualidade precisam ser elencados objetivamente e de modo a serem devidamente enfrentados, tratados e saneados. Não há paliativo que possa ser mais eficaz do que o enfrentamento real dos problemas. E eles existem no mercado segurador nacional e são muitos.

Os seguros, de modo geral, têm largo espaço ainda para acontecerem na sua plenitude de fato no Brasil e este patamar está longe de ter sido alcançado na atualidade. E as razões dessa incompletude atual não se concentram somente nas estratégias mercadológicas de vendas que podem não ter sido eficientes até este momento. Outros fatores interferem e nem sempre são devidamente enfrentados. Muitas mudanças deverão acontecer em face do alcance do pretendido estágio de modernidade e elas incluem:

- a formatação com rigor *técnico e jurídico* dos produtos de seguros;
- a real dimensão do seguro enquanto ferramenta de proteção econômica e com *eficácia social*;
- a *especialização concentrada* dos agentes do mercado (subscritores, corretores e agentes de seguros, analistas de sinistros, ajustadores de

sinistros, pessoal de *marketing*, advogados que prestam serviços ao setor, atuários, outros);

- a postura e as funções coerentes do Órgão Regulador em face do século XXI;
- a *intermediação de maneira profissional* e o respectivo custo dela segundo tão somente o valor agregado na operação;
- a legislação adequada e contemporânea para o setor, não subsumida em apenas quarenta e cinco artigos do CC/2002 e no *decrépito* DL-73/66;
- outras tantas.

## 2. Seguro como instrumento de garantia imediata

Não há ferramenta mais eficaz de garantia na contemporaneidade do que o contrato de seguro. No futuro, se as Seguradoras de fato não corresponderem às reais expectativas dos consumidores, outros produtos financeiros poderão surgir, tomando o lugar ou competindo com o seguro. Por ora, o seguro é o melhor deles, com larga vantagem.

Daquela ideia original que se tinha a respeito do seguro e situando-o no espaço futuro e em face da indenização prometida em sobrevivendo o sinistro, atualmente essa definição não mais prospera, até porque a sociedade exige e objetiva rapidez e materialidade de fato daquilo que ela contrata. O seguro, portanto, passou a ter eficácia *imediata*, ou seja, ele oferece garantia de pronto a quem o contrata. O consumidor de seguro adquire o produto, nas diferentes categorias disponibilizadas pelo mercado, com o intuito de obter *proteção imediata*. Esta é a nova função do seguro: *oferecer garantia imediata* sobre o interesse que foi segurado. O sinistro, por sua vez, ninguém almeja que ele aconteça nessa relação e, então, a *aleatoriedade* recai ou permanece apenas sobre o fator *risco*. Quem compra seguro deseja dispor, *imediatamente*, de *tranquilidade* e de *segurança*. Esta é a base atual do pensamento mais refinado em matéria de contrato de seguro. A natureza de contrato aleatório permaneceu apenas na indicação do Código de Napoleão, de 1804, quando o artigo 1964 daquele ordenamento simplesmente exemplificou os aleatórios, também indicando o *contrato de seguro*. Contemporaneamente e em face das novas exigências e interesses dos cidadãos, o seguro tem natureza *comutativa*. A *prestação* e a *contraprestação* são estabelecidas de

pronto, de *imediato* entre as partes celebrantes. O Segurado paga o *prêmio* (prestação) e a Seguradora oferece a *garantia imediata* (contraprestação) sobre o risco coberto. A *álea*, centrada no risco, tem atualmente contornos técnicos bastante diferenciados daquela concepção inicial que se tinha a respeito do contrato de seguro, nos séculos passados. Hoje, ela é previsível quase que completamente e em razão da evolução tecnológica disponível para o segmento de seguros. Tratar, por exemplo, do risco de precipitação pluvial nos dias atuais e em face do alcance dos mecanismos que permitem o estabelecimento de margens de longos períodos de recorrência de chuvas é completamente diferente do tempo passado e quando o seguro era tipificado de contrato aleatório. A indústria de seguros tem hoje bases estatísticas adequadas e suficientemente precisas para tornarem a *álea* algo matematizado e, portanto, perfeitamente previsto e quantificado. Raríssimas exceções podem quebrar essa regra geral e também a *não utilização de todas as ferramentas* que permitem a efetiva quantificação dos riscos garantidos pelos seguros. Neste campo, da não utilização do ferramental ou da tecnologia disponível, a ineficácia não pode repercutir em nenhuma espécie de prejuízo ou de carga negativa aos consumidores de seguros, uma vez que a profissional de seguros na relação estabelecida entre seguradora e segurado é tão somente a Seguradora. Não haverá como transpor ao segurado as imperfeições da Seguradora em razão do desempenho de suas atividades profissionais. Cabe à Seguradora, legalmente instituída e fiscalizada pelo Poder Público, agir e dispor segundo o estágio de desenvolvimento atual na atividade. O *standard* tecnológico aqui retratado e exigido não será tão somente aquele necessariamente corrente no país. A globalização das atividades não permite mais este tipo de limitação e especialmente quando da aferição de responsabilidades advindas de inações profissionais. Grande parte das Seguradoras que operam no Brasil, inclusive, é de origem estrangeira e provenientes de países cujo desenvolvimento tecnológico no setor securitário é sabidamente superior àquele praticado no país. Então, na condição de mais uma aferição pronta sobre os *novos paradigmas* exigíveis da atividade seguradora contemporânea pode ser citado o seguinte: *exigência da utilização de todos os mecanismos tecnológicos de base no desempenho da atividade*. Cabe ao Estado, no caso à Susep, fiscalizar e exigir este tipo de procedimento, em prol de todos os consumidores de seguros do país. Ao invés, portanto, de pretender estabelecer padrões estanques de clausulados de coberturas para

as Seguradoras, o que na verdade prejudica os consumidores, caberia ao Estado determinar a utilização de aparato tecnológico disponível e eficaz por todas as empresas sob a regulação e fiscalização dele. Mudança radical de postura e de visão do poder e da política da administração pública direta em prol dos cidadãos consumidores de seguros. Seguradoras não aparelhadas tecnologicamente não poderiam mais operar, pois que elas criam riscos para a sociedade, ao invés de protegê-la. É incontestável essa situação. O risco empresarial, desde a edição do CDC, não pode ser transferido e tampouco compartilhado com os consumidores de seguros.

O seguro tem viés de *socialidade* inconteste. Quanto maior for o desenvolvimento de uma sociedade, na mesma proporção deverá acompanhar o seguro e a atividade seguradora. Não pode haver descompasso, inclusive. As exigências, portanto, para o funcionamento de uma Seguradora devem ser máximas, sem exceção. É dever do Estado proteger a sociedade consumidora, assim como foi determinado pela Constituição Federal de 1988 (art. 5º, XXXII)<sup>3</sup>.

Se a sociedade brasileira se encontra em processo de desenvolvimento, também o mercado de seguros deve acompanhá-lo, até mesmo se *antecipando*. De *reativo*, assim como tem se comportado nas últimas décadas, o mercado segurador nacional deve se tornar *proativo*, antecipando as situações em face dos novos interesses, das exposições diversificadas de riscos que surgem e também em razão da evolução do ordenamento jurídico. A postura que sempre foi marcante no Brasil e promotora de ações após o caso acontecido deve ser suplantada por procedimentos investigatórios e analíticos com anterioridade dos fatos. A era do *improvisado* acabou. Do *amadorismo*, *idem*. Nem mesmo o futebol, antes decantado como símbolo da pura arte e genialidade de alguns jogadores nacionais, deixou de sucumbir à tecnologia de ponta. Todos os lances de um jogo podem e devem ser analisados com anterioridade na tela do computador! Sem exceção, portanto.

### **3. Seguradora exclusivamente profissional**

Este tópico visa apenas à complementação das ideias contidas no item precedente, concluindo-o.

---

<sup>3</sup> CF, art. 5º, XXXII. O Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor; (Dos Direitos e Garantias Fundamentais).

O CC/2002, art. 757, parágrafo único, determina que “*somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada*” (sem correspondente no CC/1916). A leitura desta norma e sua inteligência corrobora o enunciado anterior, ou seja, a Seguradora deve ser *essencialmente profissional* no desempenho da atividade dela, sem exceção. Não há paliativo. Ao se estabelecer *livremente* na atividade, o ordenamento lhe atribui responsabilidades indelegáveis e incontestes. Não haverá como a Seguradora se esquivar de sua responsabilidade, por exemplo, se errar nos cálculos atuariais de longo espectro e que se protraem no tempo. Inadmissível ela errar nesta tarefa e justamente na constituição máxima do fundamento de sua atividade profissional. A tomadora de riscos deve saber projetá-los e mensurá-los com margem tal de segurança e eficiência profissional a ponto de não colocar em risco nenhuma parte, notadamente os segurados.

Sobre este aspecto despontam questões particularizadas a respeito da *onerosidade excessiva* superveniente, por exemplo, sendo que a própria Susep reconheceu, administrativamente<sup>4</sup>, essa questão e determinou a possibilidade de as Seguradoras readequarem os preços dos seguros de pessoas adquiridos por diversos grupos segurados ao longo de muitos anos passados. A reação, legitimamente tutelada pelo ordenamento e em face da interpretação sistemática do Direito, foi brutal contra a determinação das Seguradoras e da tutela da Susep a respeito. O tema, já recorrente na doutrina securitária e que não será reprisado neste texto com detalhes, obteve o repúdio das Cortes de Justiça do país, com raros julgamentos díspares e não poderia ser diferente. É corrente no próprio mercado de seguros todas as mazelas que permearam o tema Seguros de Vida em Grupo, notadamente nos tempos idos dos clubes de seguros, os quais não eram estabelecidos em bases atuariais adequadas ou mesmo inexistentes e, na medida em que carteiras inteiras foram transpostas para Seguradoras, os resultados da falta de sustentabilidade técnica deles emergiram. Os segurados devem compartilhar desta *má sorte* empresarial em nome da higidez da mutualidade? A resposta não é de rápida solução e muito menos pode ser formulada apenas sob a base fria de princípios estanques construídos ao longo de décadas, sem a *valoração* necessária de cada situação apresentada na atualidade. O *risco empresarial* é da Seguradora e, inclusive, ela é

---

<sup>4</sup> Circulares Susep 302 e 303, ambas de 19.09.2005.

fiscalizada pelo Estado, *rotineiramente*, o qual tem o dever de ser *eficiente*, segundo o disposto no artigo 37 da Constituição Federal do país.

Contrato de seguro não é de *cooperação*. A modalidade, da cooperação, diz respeito a outras categorias de negócios, assim como a franquia (franchising), na qual franqueador e franqueado têm interesses comuns no resultado do negócio avençado, justamente um *fundo de comércio*. A atividade seguradora não tem esta característica e o segurado não pode ser chamado para compartilhar do mal resultado do negócio da Seguradora. Entre as partes que contratam seguro há *boa-fé objetiva* e, neste aspecto, o termo *cooperação* pode emprestar significado ao sentido *subjetivo* da boa-fé, ou seja, a necessária vontade ou mesmo o necessário “dever” de cooperar para o bom termo do contrato de seguro (gerenciando adequadamente o risco garantido pelo seguro; informando sobre qualquer alteração do risco na vigência da apólice; etc.), mas não tem a mesma conotação do fundo de comércio comum. O profissional da área de seguros é a Seguradora e, com essa qualificação, ela responde sozinha pelos resultados da atividade dela. Os Tribunais, nem sempre muito afetos à atividade seguradora, podem também confundir os termos e atribuírem *corresponsabilidades* inexistentes aos segurados, no afã de protegerem a mutualidade, cuja denominação sem sempre é avocada de maneira correta também. Há completa disfunção no uso do termo *mutualidade* em muitos casos e sempre com a intenção de demonstrar que o reconhecimento jurisdicional de determinando pleito, a favor do segurado, *descompensará o conjunto de segurados*, colocando em risco toda a operação ou aquela determinada carteira de seguros. Nem sempre, contudo, essa premissa será verdadeira e cada caso deve ser investigado pelo magistrado, inclusive mediante a juntada da competente Nota Técnica e Atuarial aos autos do processo, a qual foi apresentada pela Seguradora à Susep, quando da homologação daquele determinado produto de seguro em litígio.

Na contemporaneidade, notadamente após a edição do CDC no país, cujo ordenamento teve previsão constitucional e se reveste de *direito fundamental* do cidadão brasileiro (Art. 5º, XXXII), a análise jurisdicional sobre qualquer conflito referente a contrato de seguro e que seja levado a juízo, requer tratamento sistêmico e amplo, não mais prevalecendo tão somente a análise do *contrato de seguro*, como se ele fosse a *fonte primária e única* do Direito. Nega-se, portanto, o positivismo exacerbado do “*pacta sunt servanda*”, concebido no século XIX. Sequer o CC/2002 pode servir de

fonte única. O *diálogo das fontes*, fortemente conclamado por Cláudia Lima Marques e rebatido pelos civilistas mais ortodoxos, colmata esse pensamento: *diálogo de coerência, de subsidiariedade e de adaptação como instrumentos para coordenação de fontes no complexo sistema do direito brasileiro*<sup>5</sup>.

Nesta linha de entendimento, pode ser extraído que a importância maximizada do conteúdo do contrato foi relativizada na atualidade<sup>6</sup>. O pensamento que vigorava antes - “*quem diz contratual diz justo*” -, independentemente do conteúdo e determinando *só a vontade das partes* não mais prevalece e também no contrato de seguro.<sup>7</sup>

Para a análise jurisdicional de conflito pertinente à readequação dos prêmios em seguros de Vida em Grupo, conforme citado *retro*, e em função do pensamento contratual atualmente existente e amplo, o seguinte esquema tem sido seguido, o qual pode servir de parâmetro para tantas outras situações relativas aos contratos de seguro:

- Constituição Federal: art. 1º, III - fundamento principiológico da *dignidade da pessoa humana*
- CC/2002: arts. 112; 113; 765
- CDC: arts. 4º, III; 31; 46; 47; 51, IV, XI, § 1º - I, II, III e 4º; 54 e §§
- Estatuto do Idoso: arts. 1º; 4º; 96
- DL n.º 73/66: arts. 1º, 13
- Conceitos de Justiça Contratual pós-modernos: constitucionalização; *standard* da boa-fé objetiva do homem comum, mesmo que ele seja inidentificável no Brasil em razão das discrepâncias socioeconômicas (compete ao juiz ponderar); justiça contratual; justiça distributiva (se opõe ao lucro exagerado); transparência absoluta na relação pré-contratual e durante a vigência do contrato; abuso do direito (art. 187 do CC/2002); função social do contrato (coletividade > interesses de titulares outros que não só aqueles imediatamente envolvidos na relação jurídica - art. 421, do CC/2002); despatrimonialização do Direito Civil e do Contrato, este último também analisado sob o viés da “essencialidade”, ou

---

<sup>5</sup> MARQUES, Cláudia Lima. (coord.) *Diálogo das Fontes: do conflito à coordenação de normas do direito brasileiro*. São Paulo: RT, 2012, p. 30.

<sup>6</sup> CDC - arts. 30, 51, 54; CC/2002 – arts. 421, 422, 423, 424.

<sup>7</sup> NEGREIROS, Teresa. *Teoria do contrato: novos paradigmas*. 2ª ed., Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

seja, bens ou serviços “essenciais”, “úteis” e “supérfluos”, conforme a classificação de Teresa Negreiros.

- A *álea*, na atualidade, é perfeitamente quantificável na atividade seguradora e através de ferramentas e informações adequadas. A lei exige o requisito da *empresarialidade* (parágrafo único do art. 757, CC/2002). Não se trata, portanto, de atividade exercida por amadores. A operação deve ser lastreada por *estudos técnicos dos riscos* e não na *incerteza* ou por critérios meramente comerciais.
- Análise sistêmica da situação na Seguradora: (i) lucratividade global nas operações dela e não apenas em relação àquele produto gerador do conflito jurisdicional (justiça distributiva); (ii) possibilidade de a Seguradora compensar as perdas experimentadas com um determinado produto através da comercialização de outros novos produtos (para nova massa segurada).
- A Seguradora “vendeu” e “garantiu” *tranquilidade e proteção* de forma cativa. Transmitiu, portanto, *confiança e legítima expectativa* no consumidor de seguro em relação à eficácia da apólice adquirida. Portanto, a eventual frustração da expectativa ou da confiança constitui fator de *responsabilização* daquele que propiciou a perda da garantia prometida.
- O contrato de seguro não pode ser analisado de maneira apartada da realidade social brasileira. Ser segurado no Brasil, especialmente através de seguro de massa, pode não representar necessariamente o mesmo dogmatismo encontrado em outros países muito mais desenvolvidos. O Direito é uma *realidade social e cultural* na lição sempre presente de Miguel Reale.
- Contrato constitui hoje uma relação complexa solidária. Elaborar, redigir e comercializar *contrato de seguro* na atualidade - não é a mesma operação que se fazia anos atrás, notadamente antes do CDC (1990). *Há limites objetivos na atuação da Seguradora* e eles foram determinados pela sociedade através do ordenamento jurídico em vigor, cuja situação jurídica é dinâmica e, portanto, de forma alguma ela se mantém *petrificada* no tempo. Nem sempre a redação de um clausulado de seguro, ainda que ela tenha prevalecido por muitos anos sem qualquer problema aparente, pode ser considerada inexpugnável à luz do pensamento contratual vigente. Também, a conformação padronizada de clausulados pelo Estado (Susep, ANS), cuja função não mais deveria ser

exercida por ele, sequer pode trazer qualquer tipo de garantia à Seguradora em face do pensamento que prevalece nas Cortes de Justiça do país, de caráter irrevogável: “*O fato de ter sido aprovada a cláusula abusiva pelo órgão estatal instituído para fiscalizar a atividade da seguradora não impede a apreciação judicial de sua invalidade – REsp 229078/SP, STJ, j. 09.11.1999, DJ 07.02.2000*”. A jurisprudência tem sido recorrente neste sentido.

#### **4. A Susep e suas funções na atualidade - necessária modificação urgente**

Este texto não tem como objetivo discorrer sobre a Superintendência de Seguros Privados, sendo que se limitará a demonstrar o anacronismo hoje existente na atuação da Autarquia, em face do novo momento do mercado de seguros brasileiro, na pós-abertura ocorrida em 2008, com o advento da LC 126/2007. A crítica se baseará tão somente no aspecto contratual, ou seja, na atuação da Susep enquanto provedora de *clausulados de coberturas de seguros* para a iniciativa privada, assim como na determinação de *política de subscrição de riscos*, cujas tarefas não lhe compete mais no século XXI, se analisada a questão sob o prisma da necessária modernização do sistema e de seu respectivo desenvolvimento completo. O Estado não é especializado em seguros e esta premissa norteadora tem de ser apresentada. O Estado faz tudo e sempre *igual* e nem por isso este procedimento representa ganho ou vantagem para o consumidor. Cabe ao cidadão escolher aquilo que for melhor para ele e não ao Estado, se realmente prevalecer o regime Democrático de Direito. Indicar produto ou serviço único não pode ser classificado sob a ótica da democracia, notadamente em sede de seguros facultativos e comercializados pela iniciativa privada. Então, *três premissas norteadoras* foram apresentadas e sobre elas este tópico tratará, sucintamente.

Sempre que a Susep determinar *texto padronizado* de cobertura de seguro ou mesmo *esquemas referenciais* (a Autarquia chama de “Lista de Verificação”) para os produtos “não-padronizados”, os quais acabam conduzindo ao mesmo tratamento padronizado<sup>8 9</sup>, *o Estado estará prejudicando substancialmente os consumidores de*

---

<sup>8</sup> As Seguradoras têm dificuldades de aprovação de produtos tidos “não-padronizados” que não se coadunam com a estrutura indicada pela Autarquia, conforme os padronizados por ela.

<sup>9</sup> Há incoerência na determinação normativa em relação à pretensa possibilidade de a Seguradora apresentar *clausulados não padronizados*, diante, por exemplo, do disposto no art. 4º da Circular Susep 437/2012 (trata da padronização dos seguros de responsabilidade civil geral), o qual determina o seguinte: “Art. 4º. As Sociedades Seguradoras poderão submeter produtos próprios, Planos não-padronizados,

*seguros* do país, apesar de entender, sob a ótica estatal, que estará protegendo todos eles. Não protege de fato e essa afirmação tem vários enfoques. Primeiro, por que o Estado não é especializado em seguros e sequer conhece a atividade e as necessidades dos consumidores do país. Não tem contato direto com os segurados e os servidores públicos que regulam o sistema não estão no dia a dia da atividade, a qual apresenta situações multiformes cotidianamente. Compete aos *tomadores de riscos* se especializarem na área e não ao Estado no âmbito da subscrição.

Ao determinar *modelo padronizado* de coberturas, a Susep retira da atividade o principal fator de propulsão dela que é justamente a *criatividade*. Novos riscos e situações de riscos surgem a cada dia e nem sempre podem ser enquadrados em modelos prontos, muito menos sob o mesmo paradigma que o Estado determinou. A atividade de *subscrição*<sup>10</sup> de riscos (ou *underwriting*, como é conhecida internacionalmente) é essencialmente técnica e envolve conhecimentos vários. Pretender enquadrar um risco apenas em critérios predeterminados e estanques constitui algo inexecutável em matéria de seguros. No entanto, o Mercado Segurador Nacional encontra série de dificuldades neste aspecto, pois que a Susep tem como mote a *padronização* e, qualquer situação nova deve ser a ela reportada com o aparato de Nota Técnica Atuarial, o que na maioria das vezes desmotiva a aceitação de riscos em bases mais apropriadas e exclusivas em face das especificidades de cada um deles. Com esta perspectiva reducionista extrema, a Susep revogou, inclusive, o procedimento que era conhecido no mercado por “*seguro singular*”, justamente os riscos de ponta ou complexos o suficiente para *não se enquadrarem* em nenhum dos produtos

---

contemplando o Seguro de Responsabilidade Civil Geral, *respeitadas* as normas vigentes e demais disposições previstas nesta Circular”. Tem mais: “Art. 7º. As disposições dos Planos Não-padronizados devem se apresentar subdivididas em três partes, denominadas Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, cujas características são: (...)”.

<sup>10</sup> Subscrição: conjunção de fatores internos e externos visando o resultado final, que pode representar a aceitação ou a recusa de determinado risco para fins de seguro. Define-se a expressão “*fatores internos*” como sendo o conhecimento da técnica do contrato de seguro, mais o conhecimento do ramo objeto da subscrição, mais conhecimento do segmento da cobertura em análise, mais o conhecimento da política de aceitação da Seguradora. Por “*fatores externos*”, as informações acerca do risco objeto da subscrição (localização, categoria, valor, exposição a riscos, etc.). A conclusão do processo de subscrição se dá com a *aceitação* (total ou parcial) do risco proposto e que foi analisado ou com a *recusa* dele. Portanto, trata-se de processo de conhecimento, o qual atribui valor a determinados dados ou informações apresentadas, a partir de paradigmas predeterminados pela Seguradora, o qual permite a aceitação ou a recusa de riscos para fins de seguros. Por meio deste processo e uma vez que o risco tenha sido aceito, são estipulados os *termos e as condições* para a emissão do contrato de seguro, inclusive o prêmio do seguro e a eventual franquia. In POLIDO, Walter A. *Resseguro: cláusulas contratuais e particularidades sobre responsabilidade civil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Funenseg, 2011, p.205.

padronizados. Com a nova regulamentação<sup>11</sup>, a Susep determinou que todos os riscos fossem enquadrados num dos modelos homologados por ela para a Seguradora e, de modo a atenderem *determinadas especificidades* não contempladas pelo referido modelo, a Seguradora poderá incluir *cláusulas particulares*, quantas forem necessárias. Esta determinação, inclusive, motiva a multiplicação de textos no contrato de seguros, tornando-o excessivamente complexo e de difícil inteligência, cujo modelo, certamente, *não protege os consumidores*. Esta determinação estatal de 2012 se situou na contramão do desenvolvimento esperado para o mercado segurador local, notadamente no período da pós-abertura do resseguro. Este procedimento uniforme, portanto, mantém o país no atraso tecnológico em termos de avanço das coberturas oferecidas. Não existe subscrição adequada de riscos de seguros que possa coexistir com traço tão rígido e uniforme, salvo para poucas situações pontuais. Comparativamente, o *produto seguro* não se apresenta com a mesma conotação contratual estruturada como têm os *produtos bancários*. É diverso, é amplo, não uniforme. Este padrão determinado pela Susep, caso de fato o Mercado deseje avançar rumo ao desenvolvimento, precisa ser rompido, *imediatamente*.

A atividade de redigir contratos deve ser exclusiva de cada Seguradora. Ela responde legalmente pelas responsabilidades advindas, segundo o ordenamento jurídico do país. Não há sentido na manutenção da intervenção *assistencialista* do Estado na atividade, cuja tarefa é movida por índole “desenvolvimentista”, a qual prevaleceu durante a ditadura militar, de triste lembrança. As Seguradoras, inclusive, se acomodam diante desse paradigma reducionista e deixam de oferecer coberturas ou produtos que poderiam apresentar novas estruturas e âmbito mais abrangente. O modelo padrão e generalizante determinado pela Susep de Condições Gerais, mais Condições Especiais, mais Condições Particulares está ultrapassado em muitas situações e os consumidores não ficam mais bem seguros com a adoção dele. As Seguradoras deveriam ser instadas pelo Estado a cobrirem e sempre com *maior transparência e abrangência os riscos* e não reduzirem o sistema através da oferta de *modelos básicos*, sobre os quais sequer a Susep exige atualmente que a Seguradora ofereça *também* produto alternativo ao consumidor, com maior consistência em relação ao modelo estatal. As Seguradoras menos interessadas na comercialização de determinada carteira acabam oferecendo

---

<sup>11</sup> Circular Susep n.º 458, de 19.12.2012.

apenas aquilo que o Estado determina e as outras, que apresentam interesse diverso, encontram muita dificuldade de serem aprovados modelos que fogem ao padrão, mas que tecnicamente oferecem muito mais vantagens aos consumidores. Este axioma, contraditório em relação à proteção efetiva dos consumidores, precisa ser rompido no Brasil, definitivamente.

Importante enfatizar, neste contexto, que na medida em que as grandes empresas seguradas, de origem estrangeira, não encontrarem no país sucedâneo coerente aos interesses máximos de coberturas que elas praticam no exterior, elas observarão exclusivamente o *limite mínimo* exigido pela legislação doméstica em matéria de contratação de seguros. Celebrarão contratos de seguros com valores ínfimos e sob o domínio das coberturas domésticas padronizadas e, sempre que possível, incluirão os seus interesses brasileiros sob a égide dos *programas mundiais amplos*, os quais se habilitam a conceder coberturas em excessos dos limites e das coberturas praticadas no Brasil. Este movimento certamente é prejudicial ao mercado segurador local, em todos os sentidos e não interessa a ninguém a sua perpetuação. Prêmios volumosos deixam de ser pagos e movimentados no país e toda a cadeia produtiva do setor perde com isso: *corretores de seguros; seguradoras; e os resseguradores* aqui instalados. Também os segurados não têm interesse absoluto nessa transferência, pois que seria muito mais apropriado e conveniente para eles disporem de seguros bem estruturados no Brasil. A legislação local é complexa e dificulta a entrada de divisas a título de pagamento de indenização de seguro por conta de sinistro e, então, a operação seria simplificada caso as empresas pudessem dispor de apólices no Brasil *nas mesmas condições* encontradas nos respectivos países de origem delas.

As *empresas nacionais* de grande porte e muitas delas já na condição de *multinacionais* atualmente, por sua vez, perdem muito mais com este esquema ruinoso, uma vez que elas não têm as mesmas possibilidades encontradas pelas estrangeiras em relação à contratação de seguros lá fora. De qualquer maneira, sempre que possível, acabam colocando riscos fora do país e através da contratação por intermédio de suas subsidiárias ou de postos comerciais ou de distribuição avançados. Esta situação é alarmante, se considerada sob o simples aspecto da razoabilidade e da lógica. A miopia, o excesso de burocratização e o desconhecimento do Estado sobre a questão, ao invés de proteger, prejudica a atuação do setor de seguros e este prejuízo se estende aos

segurados-consumidores, os quais são os *provedores do mercado* em razão da condição deles de pagadores de prêmios. Não há sentido algum na permanência deste estado de coisa. Também os segurados de pequeno porte sofrem com este tipo de situação e a padronização exacerbada reduz a oferta de novos produtos e sob novas perspectivas de coberturas. Se nos países líderes da economia mundial há forte combate à *cartelização* de produtos e serviços em face dos direitos dos consumidores, no Brasil, de maneira enviesada, o Estado acaba promovendo essa situação em face da padronização estatal dos clausulados de seguros.

Quando o Estado determina a *exclusão de riscos* nos clausulados padronizados dele ou indica procedimentos típicos de *política de subscrição* de Seguradoras, ele freia a criatividade, prejudicando todos os consumidores de seguros do país.

Alguns poucos exemplos elucidarão a questão aqui retratada, pois que são muitas as situações encontradas e não seria oportuno tentar elencá-las de forma exaustiva neste texto:

(1) Circular Susep 437/2012 – determina modelos padronizados de seguros de responsabilidade civil geral no mercado. Nos textos da referida Circular há a menção, por exemplo, na modalidade Seguro de RC Produtos, a exclusão taxativa para “organismos geneticamente modificados” (ogm). Ora, apesar do pouco conhecimento que se tem atualmente dos possíveis malefícios à saúde humana pelo uso deste tipo de produto, há mercados que garantem a cobertura e dentro de parâmetros cientificamente estudados. Quando o Estado determina a exclusão, assim como fez a Susep, ele impõe que a criatividade humana seja anulada e mesmo aquelas Seguradoras internacionais instaladas no Brasil que operam com a referida cobertura em outros países, acabam se *acomodando*, nada oferecendo de adicional ao modelo padronizado estatal. A concessão ou não de cobertura para riscos faz parte da política de subscrição das Seguradoras privadas e, nessa condição, elas devem ser livres para decidir o melhor modelo, até mesmo porque já têm limites objetivos determinados não só pelo ordenamento jurídico, como também pela lei da oferta e da procura, com forte viés concorrencial. Não é o Estado quem deve indicar o que estará ou não coberto pelos contratos de seguros comercializados pelas seguradoras privadas, ainda que meramente indicativos ou referenciais o procedimento. Não lhe compete mais essa função na modernidade, a qual, inclusive, se for interpretada sistematicamente à luz do Direito, nunca lhe competiu,

notadamente após a edição da Constituição Federal de 1988. A atividade é privada. Essa realidade, contudo, ainda persiste de forma contrária ao pensamento aqui propugnado e inúmeras situações poderiam ser elucidadas nominalmente neste tópico. Cabe à Susep determinar as normas referentes ao lastro de capital e das provisões técnicas exigíveis para a produção de todos os programas de seguros a ela submetidos pelas Seguradoras e não a elaboração dos clausulados, muito menos a indicação dos riscos cobertos e dos riscos excluídos, de interesse exclusivo das tomadoras de riscos – segundo a política de subscrição de cada uma delas.

(2) Erros de leitura por mecanismos de informática – desde o “bug do milênio” a Susep permitiu que as Seguradoras excluíssem taxativamente esta parcela de risco de todas as apólices, sem qualquer estudo mais detalhado ou mesmo estatístico a respeito, com indicação do texto da cláusula pela Autarquia, a qual prevalece até os dias atuais.

(3) Para o risco de terrorismo foi também determinada a exclusão e mediante cláusula indicada pela Susep, sem qualquer alternativa plausível, sendo que vários modelos de coberturas são encontrados no exterior. O risco de terrorismo, contudo, não é de todo descartado no Brasil, apesar de inexistir qualquer nível de cobertura para ele.

(4) Utilização da *tabela de prazo curto* para a recondução do prazo de vigência da apólice de seguro em razão do inadimplemento de determinada parcela do prêmio e também quando o segurado solicita a antecipação da resilição contratual. A referida tabela, determinada e autorizada pela Susep, tem sido fulminada pelas Cortes de Justiça do país, sempre que a sua validade é arguida em razão da desvantagem excessiva aos segurados que ela apresenta: TJSP, Ap. 9202540-74.2006; TJSP, Ap. 0036592-97.2010.8.26.0000; TJRS, Ap.70027998327; TJRS, Ap.70032572729; TJRS, Ap. 70035996925; TJRS, Ap. 70019246560. Deve prevalecer, em contrapartida, o *princípio da proporcionalidade*, assim como ele está configurado no CDC.

(5) Quando o contrato fere o objeto essencial da cobertura – este tipo de situação tem sido recorrente no mercado, mas do mesmo modo a jurisprudência tem se alargado no sentido de tornar nulas determinadas situações de exclusões contrárias, entendidas como abusivas em face dos consumidores. Exemplo: exclusão do risco de parto ou de choque anafilático em seguros de Vida. Vários outros exemplos podem ser encontrados no mercado e muitos deles já foram rechaçados pelas Cortes de Justiça do país.

(6) política de subscrição – determinação unilateral e genérica para todos os ramos de seguros do modelo contratual representado pelo conjunto de Condições Gerais, mais Condições Especiais e ainda Condições Particulares. Este modelo, além de se encontrar ultrapassado na modernidade, confere complexidade extrema aos contratos de seguros, tornando-os de difícil entendimento e manipulação, principalmente em relação aos segurados-consumidores, usualmente não versados em matérias de seguros de modo geral. Não há lógica alguma neste procedimento e, quando ele é determinado justamente em razão da possível transparência que pode determinar aos consumidores, ele se reveste de *contradição* ou *sofisma* absoluto. Não haverá como explicar a lógica subjacente num contrato que determina, ao invés de um *clausulado único* contendo os itens pertinentes aos “riscos cobertos”, “riscos excluídos”, “regras para o aviso do sinistro”, “pagamento de prêmio”, etc., a determinação de vários dispositivos contratuais e distintos uns dos outros, cada qual determinando algum tipo de modificação em relação ao(s) outro(s), num vai e vem de exclusões e inclusões complementares, todas de difícil compreensão para aqueles não versados no dia a dia securitário, a grande maioria da população<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Exemplo emblemático: em razão das determinações feitas pela Circular Susep – 437/2012 – (ramo Responsabilidade Civil Geral), para a obtenção do patamar de cobertura *aproximado* e não completo de Coberturas que usualmente são conferidas pelo modelo de clausulado único “*all risks*” – para riscos industriais, a Seguradora é obrigada a indicar série de textos de coberturas (Condições Gerais + Condições Especiais + Condições Particulares), imprimindo complexidade tal na apólice, que este procedimento não pode ser considerado, de forma alguma, como “protetivo” dos interesses dos segurados. Longe de alcançar este objetivo, o modelo determinado pela Susep é extremamente desvantajoso para os segurados, cuja contradição não tem a mínima lógica na sua manutenção. Constituem coberturas usualmente garantidas através do modelo “*all risks*”, *texto único*: A - Operações Comerciais e/ou Industriais; Poluição Súbita e acidental; Existência, uso e conservação de imóveis, móveis e instalações; Carga e Descarga em locais de Terceiros; Incêndio e explosão com danos a terceiros; Obras de manutenção dos imóveis e/ou instalações, até o valor de 10% do LMI da apólice; Equipamentos móveis nas adjacências dos locais segurados; Participação em feiras e exposições no Brasil e Exterior (convenção especial – no exterior); Danos pelo transporte de mercadorias; Demonstrações de produtos em locais de terceiros; Eventos programados pelo Segurado inerentes à sua atividade; Atuação do serviço contra incêndio; Atuação do serviço de segurança próprio ou terceirizado; Comestíveis e bebidas não alcoólicas fornecidos nos restaurantes da empresa; Instalação, montagem, manutenção e assistência técnica durante a execução desses serviços em locais de terceiros e relativos aos produtos distribuídos - próprio Segurado e Contratados; Guarda ou custódia de bens pessoais de empregados, estagiários, bolsistas e visitantes; Guarda de veículos de terceiros, empregados, bolsistas e estagiários; ambulatórios médicos e odontológicos existentes nas dependências seguradas; Contingentes Veículos Terrestres; Veículos alugados para o transporte de empregados, bolsistas e estagiários; RC Subsidiária pelo Transporte de mercadorias de propriedade do Segurado por Terceiros, inclusive poluição súbita; Morte e invalidez de empregados, prepostos, bolsistas e estagiários (RC Empregador); Visitas temporárias ao Exterior, promovidas por diretores e empregados a serviço (convenção especial – no exterior); Condenações por Tribunais Estrangeiros, para exposições de riscos no exterior; Coberturas para Danos Morais (inclui danos estéticos) concedida *automaticamente* em relação aos danos pessoais e danos materiais garantidos pela apólice; Coberturas para perdas financeiras diretas e *indiretas* em relação a todos os riscos cobertos pela

A relação de situações conflituosas semelhantes às apresentadas neste tópico é extensa e igualmente contraproducente em toda a sua plenitude, sendo que vários textos

---

apólice; Despesas com a Defesa do Segurado; RC Produtos e Operações Completadas, sendo: produtos fabricados, vendidos ou distribuídos direta ou indiretamente; Erro de projeto de produtos – TN e Exterior; Instalações e montagens de produtos distribuídos, depois da entrega (operação completada); Manutenção e assistência técnica depois da entrega – Operação completada; Cobertura para inadequação do produto e do trabalho prestado – desde que cause dano físico a outro bem; Danos Morais de forma automática; Extensão de cobertura a países estrangeiros com foro estrangeiro; Exportações indiretas. B - Para se buscar o nível aproximado de coberturas concedido pelo referido clausulado “*all risks*”, será necessário contratar, conforme os modelos padronizados pela Circ. Susep-437/2012 mais de sete “Coberturas Básicas” – assim consideradas as de RC Operações Comerciais e/ou Industriais (com cobertura limitada aos danos causados *dentro* dos imóveis segurados, o que traduz condição ilógica neste tipo de seguro, pois que o terceiro, de modo geral, se encontra *fora* dos estabelecimentos, situando-se nas adjacências ou vizinhanças, além de o conceito de “operações”, internacionalmente, não se limitar àquelas atividades exercidas nas bases seguradas – entrega de produtos, transportes, etc.); RC Empregador; RC Prestação de Serviços em Locais de Terceiros (só garante os danos ocorridos *durante* a prestação dos serviços e, portanto, a “operação completada” não estará garantida textualmente); RC Produtos; Produtos no Exterior; RC Guarda de Veículos de Terceiros; RC Contingente-Veículos. Todas essas modalidades apresentam, individualmente, *textos isolados* de “Condições Especiais”, os quais complementarão e modificarão as “Condições Gerais” da apólice. Ainda, de modo a pretender se aproximar do alcance das coberturas indicadas no modelo “*all risks*”, às referidas Condições Especiais deverão ser acrescidas infinidade de Cláusulas com Coberturas Adicionais ou Cláusulas Específicas, assim como: Extensões de coberturas ao Exterior; Erro de Projeto de Produtos – TN e Exterior; Despesas de Defesa do Segurado; Lucros Cessantes ou perdas financeiras diretas (não garante as indiretas); RC Subsidiária para transportes de mercadorias; Redes de Distribuição de produtos; Roubo ou Furto de bens de empregados sob a guarda do segurado; Danos ao proprietário das instalações ou montagens; Erro de projeto de Instalação ou Montagem; Circulação de Equipamentos nas Adjacências; Veículos contratados para transportes de empregados; Produtos Incidentais; Danos Morais; Poluição Acidental e Súbita; Brigada de Incêndio; etc. Quem estará mais bem protegido através deste modelo padronizado pelo Estado? Não o consumidor de seguros, quer ele seja representado pelo pequeno comerciante ou industrial e tampouco a média e grande indústria. Se não há lógica neste procedimento totalmente desprovido de modernidade ele não pode e não deve prevalecer no país. Ao Estado, conforme a Constituição Federal, art. 5º, XXXII, cabe o dever de promover *a defesa do consumidor*. Este exemplo deixa clara a intervenção desmedida do Poder Público e está eivado de desproporcionalidade, até porque falta conhecimento específico da Susep sobre as reais aplicações e potencialidades encontradas neste ramo de seguro tão importante para a sociedade contemporânea no país. Outros exemplos pontuais e igualmente importantes, sendo que fazem parte daqueles seguros chamados de “massificados” e, assim, com grande penetração na sociedade em face do número elevado de consumidores envolvidos podem ser encontrados no país e com os mesmos problemas retratados nos parágrafos anteriores. *Seguros de Condomínios* é um deles – uma vez que os modelos disponibilizados pelo mercado brasileiro e homologados pela Susep, apresentam infinidade tão grande de *cláusulas de coberturas acessórias* e que requerem sempre a indicação de cada uma delas pelo corretor de seguro ou por iniciativa dos próprios síndicos, que a objetividade da cobertura pode se situar em patamar ínfimo, muitas vezes. Essa deficiência, contudo, somente será descoberta por ocasião dos fatos deflagrados, ou seja, com a *ocorrência dos sinistros – não garantidos* e justamente pela ausência da contratação daquela determinada *cláusula particular ou acessória*, sendo que o leque de coberturas contemplados nas apólices nem sempre retrata a real exposição do segurado em relação a elas. Através dessa dinâmica, o Segurado possui coberturas que não interessam a ele, até porque não está exposto efetivamente àqueles riscos cobertos (sequer foi perguntado a ele sobre o interesse ou não por elas) e deixa de estar garantido justamente em outras situações que somente seriam admitidas mediante a compra de *cláusulas particulares*, com *sobreprêmio*. Nem sempre o síndico tem a clarividência para este tipo de situação pontual e também os corretores de seguros podem deixar de alertá-lo para o fato. Os clausulados de coberturas, também neste segmento, precisam ser revistos no Brasil pelas Seguradoras e de modo a imprimirem maior transparência, simplificação redacional e oferta adequada de coberturas de maneira *automática*.

já foram produzidos explicitando algumas delas, nos diferentes ramos de seguros<sup>13</sup>. Nesta oportunidade, não constitui objetivo principal apresentar todas as situações encontradas no mercado, sendo que elas podem ser detectadas até mesmo através de pesquisas jurisprudenciais.

Para o bem da justiça, nem todas as situações encontradas foram criadas pela Susep e também o próprio Mercado Segurador desenvolveu algumas delas, ao longo dos anos e que deverão ser afastadas ou mesmo eliminadas neste novo momento e cenário do país, de completa transição, pois que não prosperarão sem o retorno negativo devido e de forma cada vez mais acentuada. Ficou demonstrado neste texto, inclusive, que muitas vezes a Seguradora utiliza da intervenção desmedida do Estado para se proteger, notadamente quando ela deixa de oferecer bases de coberturas muito mais abrangentes aos riscos, limitando-se aos modelos padronizados determinados pela Susep. Este comportamento sempre foi encontrado no mercado, quer as Seguradoras sejam puramente nacionais ou de origem estrangeira. São paradigmas, portanto, que precisam ser rompidos, imediatamente. A sociedade brasileira é hoje muito mais exigente e conscientizada em relação aos direitos dela. As entidades representativas da sociedade civil organizada, inclusive, têm promovido debates e orientações também sobre seguros: IDEC, Brasilcon, Procons, outras. Este movimento é, sem dúvida, irreversível e caminha sempre em busca do aperfeiçoamento dos mecanismos de defesa dos consumidores. As deficiências do sistema, inclusive os clausulados mal redigidos, se sempre apresentaram conflitos e inclusive na esfera judicial, certamente terão incremento nos próximos anos, uma vez que o nível de exigência do consumidor é outro e tem sido aprimorado de maneira ascendente.

---

<sup>13</sup> POLIDO, Walter A. Sistemas Jurídicos: codificação específica do contrato de seguro. Da necessidade ou não da positividade de microsistema para o direito securitário brasileiro. *Revista dos Tribunais* n.º 864 – São Paulo: RT, outubro de 2007, p. 45-63; \_\_\_\_\_. *Sistemas jurídicos: codificação específica do contrato de seguro. Da necessidade ou não da positividade de microsistema para o direito securitário brasileiro*. Doutrinas Essenciais: Obrigações e Contratos, Vol. VI, São Paulo: RT, 2011, TEPEDINO, Gustavo. FACHIN, Luiz Edson (orgs); \_\_\_\_\_. *Contrato de seguro: novos paradigmas*. São Paulo: Roncarati, 2010; \_\_\_\_\_. *Da limitação da autonomia privada nas operações de seguros: coletivização dos interesses – nova perspectiva social e jurídica do contrato de seguro*. Revista de Direito do Consumidor n.º 74. São Paulo: RT, 2010, páginas 284-324; \_\_\_\_\_. *Da limitação da autonomia privada nas operações de seguros: coletivização dos interesses – nova perspectiva social e jurídica do contrato de seguro*. Doutrinas Essenciais: Obrigações e Contratos, Vol. III, São Paulo: RT, 2011, TEPEDINO, Gustavo. FACHIN, Luiz Edson (orgs).

De modo a concluir este tópico no tocante à elaboração dos clausulados de seguros no país, necessário indagar se interessa, de fato, ao Mercado Segurador a atuação anacrônica do Órgão Regulador e que foi criada no esplendor da ditadura militar no Brasil nos anos 1960 (DL-73/66, art. 36, “c”).

A resposta é muito simples de ser formulada.

Apenas àquelas Seguradoras desarticuladas da realidade contemporânea e que certamente desejam permanecer à margem da modernidade e ofertando apenas produtos de seguros com *coberturas limitadas* interessa a interferência desmedida do Estado, elaborando para elas os produtos securitários. Diante da padronização sistemática e compulsória, inclusive, o Estado acaba freando a criatividade daquelas Seguradoras realmente imbuídas com o melhor nível de atuação na atividade, impedindo-as ou mesmo dificultando a promoção de clausulados bem elaborados e amplos e, com esta atitude taxativa e generalizante – o Estado premia, mesmo sem querer, a Seguradora desinteressada no desenvolvimento.

As Seguradoras que não apresentam condições técnicas para a formulação das suas respectivas bases contratuais não podem dispor do registro de funcionamento conferido pelo Estado. Esta conclusão é fundamental e não poderá ser suplantada a eventual deficiência encontrada na atuação da Seguradora, de forma *assistencialista* pela própria Susep. Não seria exequível este procedimento do Estado sob a ótica de uma sociedade democrática e moderna. Os consumidores não podem ficar a mercê deste tipo de situação, na atualidade.

Essa dinâmica desconstrutiva não pode prevalecer no país em face dos interesses dos consumidores de seguros. Ao contrário deste paradigma reducionista e espúrio, o Estado deve questionar às Seguradoras dos porquês delas não operarem no Brasil com o mesmo grau de tecnologia e efetividade que elas apresentam nos respectivos países de origem, *em termos de condições de coberturas*. Outro enfoque na atuação regulatória do Estado, portanto, e este sim consentâneo com a pós-modernidade. A Seguradora nacional, por sua vez, deve também se modernizar e oferecer os mesmos produtos que as concorrentes estrangeiras oferecem no Brasil.

Não é bom para o Brasil manter este estágio de pouco desenvolvimento tecnológico no setor de seguros e este *status* reinante há décadas precisa ser mudado, na sua essência regulatória. Se os europeus iniciaram o processo de modernização e

desenvolvimento do mercado segurador deles a partir do final dos anos 1960, enquanto que os norte-americanos já haviam iniciado no começo da mesma década, cabe aos brasileiros promoverem o processo agora, o que de fato já está acontecendo e em ritmo *evolutivo*, a partir da abertura do resseguro ocorrida em 2008. Não pode haver retrocessos e, sobre a dinâmica do processo, urge seja acelerada.

Cabe à Susep neste momento ímpar do mercado nacional a execução de funções precisas e extremamente importantes, as quais certamente devem se concentrar na manutenção da higidez do sistema e este objetivo deve ser alcançado através da fiscalização firme das Seguradoras em suas provisões técnicas e reservas de sinistros a liquidar. Não compete mais ao Estado se imiscuir na área-fim da Seguradora, justamente aquela da estipulação das bases contratuais dos diversos seguros. Qualquer país desenvolvido não apresenta este tipo de ingerência pontual, assim como é observado no Brasil.

A Susep deve ser transformada em Agência, mas dentro da concepção moderna do termo e cujo modelo remonta aos países mais desenvolvidos e que estiveram em mente quando foram criadas as primeiras no Brasil, na década de 1990, sendo que posteriormente elas foram todas desconfiguradas pelo poder executivo. Não pode mais haver a ingerência desmedida do Poder Executivo na atividade e com indicações *político-partidárias* dos administradores da Autarquia. Nem mesmo a indicação pode partir das Entidades representativas dos setores (de seguros, de corretores de seguros, de resseguradores). A Agência de Seguros deve se transformar em algo de interesse permanente do Estado e não mais de Governo. Só assim o seguro pode alcançar o seu lugar de destaque, merecido e necessário, também nas agendas dos governantes. Os administradores devem ser buscados de forma ampla (na academia, no governo, na iniciativa privada) e com foco exclusivo no conhecimento técnico comprovado em face do setor de atuação (seguros e resseguros). Mandato temporal, com política de atuação e também procedimentos de gestão divulgados publicamente. Representantes *especializados* da sociedade civil devem ter assento no Conselho de Gestão, mas de fato através de pessoas que têm representatividade e notório conhecimento das causas dos grandes segmentos de seguros (IDEC, Brasilcon, por exemplo). Na lição de Sérgio Guerra, “a regulação deve levar em conta fundamentos técnicos e científicos que visem atender ao interesse público substantivo, sem, contudo, deixar de sopesar os efeitos

dessas decisões no subsistema regulado com os interesses de segmentos da sociedade e, até, com o interesse individual no caso concreto”<sup>14</sup>.

O assunto, em face de sua complexidade, não pôde ser esgotado neste tópico.

## **2. Conclusões: ações proativas visando à consecução do desenvolvimento do mercado segurador nacional**

As reflexões apresentadas neste texto têm como base o cenário atualmente encontrado no mercado segurador nacional, com nítidos procedimentos ou práticas não em conformidade com o patamar de desenvolvimento que se espera adquirir e que ainda não foi alcançado. O volume milionário representado pela produção de prêmios já alcançada pelo setor não tem, por si só, o condão de estabelecer o teto de excelência na prestação dos serviços securitários no país, apesar do ufanismo alardeado por muitos neste sentido, mas com viés puramente comercial. A essência verdadeira do seguro é outra e os fatos resistem a este tipo de consideração extremamente superficial. Diante do realismo factual, urge a tomada de ações e medidas capazes de reverter o atual cenário. Para romper a situação encontrada, não basta aumentar ainda mais a produção do setor, mas faz-se necessário enfrentar os problemas, que não são poucos e que sequer são de fácil solução, todos eles. O mercado de seguros precisa se atualizar a partir de bases inovadoras e consentâneas com o novo momento. Condições deverão ser criadas, de amplo espectro e até mesmo resistências e interesses corporativos precisarão ser enfrentados. Iniciativas renovadoras e transformadoras imprimirão um novo modelo de gestão e de atuação para o setor securitário, quer no âmbito privado, quer no público, sendo todas elas necessárias e urgentes.

A seguir, serão encontradas aquelas situações limítrofes entre o atraso e o subdesenvolvimento, mas com vistas no melhor *standard* possível, o qual já foi alcançado por outros países, cujas sociedades elegeram o seguro na condição de ferramenta eficaz e garantidora máxima de proteção e solução de grande parte dos infortúnios cotidianos. A sociedade brasileira ainda não alcançou este mesmo patamar de consciência, mas o mercado segurador pode e deve antecipar essa clarividência que virá, acelerando o processo. A modernização do setor no Brasil, de forma incontestada,

---

<sup>14</sup> GUERRA, Sérgio. (org.) *Regulação no Brasil: uma visão multidisciplinar*. Rio de Janeiro: FGV, 2014. In *Regulação estatal sob a ótica da organização administrativa brasileira* – p. 359-382.

teve início com a edição da LC 126/2007. Não se encerrou naquele ato, todavia, e o mercado tem um caminho longo a percorrer. Muitas outras ações proativas e com a *urgência* requerida nos parágrafos anteriores, podem e deveriam ser providenciadas. Na conclusão deste texto, e sem qualquer escala de prioridade, uma vez que todas elas são fundamentais e conexas, destacam-se as seguintes situações pontuais:

- (i) Revisão das *bases de retenção de riscos* isolados pelas Seguradoras. Elas devem reter riscos de maneira expressiva, na medida em que esta é a *atividade-fim* delas e até mesmo para promoverem o efetivo controle de todas as operações realizadas por elas. Sem a participação efetiva da Seguradora no risco não haverá o comprometimento técnico requerido quando do processo de subscrição, assim como o gerenciamento do processo de regulação de sinistro, necessariamente exercido por ela, poderá não ser condizente com a técnica ou mesmo com a diligência que deve ser empregada. “O segurador está obrigado a reter por sua própria conta uma parte do risco”<sup>15</sup>. No regime de monopólio de resseguro essa questão crucial passou à margem das exigências contidas no setor. O ressegurador estatal se estabeleceu como praticamente o “*único segurador*” existente no Brasil, tendo as Seguradoras como simples “vendedoras” ou “corretoras” dos *produtos de seguros* que ele desejava garantir através do resseguro que ele também determinava e de maneira autocrática absoluta.
- (ii) Especialização técnica pontual das Seguradoras e notadamente em áreas nas quais cada uma tem maior afinidade nos negócios. Nem todas as atuantes neste novo mercado podem ser “*multiline*” (operando em vários ramos de seguros simultaneamente). Este processo já teve início no país, desde a abertura do resseguro, mas precisa ser acelerado. É comum nos mercados desenvolvidos a existência de Seguradoras especializadas em apenas um segmento de negócio, por ex., sendo que elas oferecem o melhor nível de serviço aos consumidores e em razão mesmo dessa

---

<sup>15</sup> GERATHEWOHL. Klaus. *Reaseguro: teoría y práctica*. Tradução da obra original em inglês Reinsurance – Principles and Practice, por Teodoro Díez Arias. Madrid: Gil y Carvajal, 1992, p. 531.

especialização concentrada (seguros de viagens; seguros de assistência judicial; seguros de crédito; etc.).

- (iii) Elaboração de produtos (bases contratuais) com rigor *técnico e jurídico* necessário. Cada Seguradora deve elaborar o seu próprio produto, sem o dirigismo estatal neste sentido, na medida em que o próprio ordenamento jurídico já determina *limites objetivos*, representados por normas cogentes a respeito – *boa-fé objetiva*, transparência absoluta, p.ex. A iniciativa privada deve ter a prerrogativa de criar produtos diferenciados e justamente para instigar a *concorrência* entre as Seguradoras - *em benefício dos consumidores*, os quais terão a escolha dos produtos mais condizentes com as suas necessidades e interesses. A *padronização de produtos*, cujo regime o mercado segurador nacional atravessou por longas décadas, deve ser abolido de vez, na medida em que além de ser completamente anacrônico o modelo, ele tolhe a criatividade e prejudica os consumidores de seguros, os quais ficam sem opções diferenciadas. Nos seguros de Automóveis e de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos - RCFV, p. ex., os quais se apresentam como sendo os mais populares no país, praticamente inexistente diferença de cláusulados entre as Seguradoras, as quais adotam modelos referenciais da Susep *há décadas*. Elas diferenciam, apenas, o preço e os “serviços” atrelados às apólices, que na verdade não são coberturas de riscos efetivas (chaveiro; carro reserva; guincho; etc.). Nenhuma delas oferece, por exemplo, cobertura para a responsabilidade civil do *motorista segurado*, independentemente o veículo que ele dirigir. De igual sorte, ainda retratam a característica de “reembolso” em seguros RCFV – cujo padrão desintegra qualquer princípio mais mezinho acerca da *garantia imediata* oferecida pelo contrato de seguro, nos termos do art. 757, do CC/2002. Pretender que o segurado desfalque primeiramente o seu patrimônio, para só então fazer jus ao seguro – sendo reembolsado pela Seguradora, é algo inimaginável pela doutrina mais refinada em matéria securitária. O que se visa, em qualquer tipo de seguro, é justamente manter o segurado *indene* em sobrevivendo o sinistro.

O “reembolso” deve ser extinto do mercado nacional e, neste aspecto, a Susep teria papel preponderante se agisse com este intuito – de maneira global e em prol dos interesses dos consumidores de seguros do país<sup>16</sup>.

- (iv) Profissionalização de fato, afastando o *amadorismo* nas operações. Utilização de *ferramentas de subscrição* já existentes no Brasil e no Exterior. Valorização da técnica securitária em primeiro plano, em detrimento do viés comercial também necessário. Os processos de subscrição de riscos devem ser pautados pela técnica existente em cada segmento ou ramo de seguro. Deve existir conhecimento concentrado em cada área operacional da Seguradora e não apenas subscritores ou encarregados *generalistas*. O Mercado Segurador Nacional, assim como já acontece nos países desenvolvidos, deve dispor de profissionais especificamente *graduados em cada área de atuação, em conjunto* com outros tipos de formação: graduado em Direito nos Seguros de Responsabilidade Civil – Engenheiros nos Seguros de *Property* e Riscos de Engenharia – Atuários e Médicos nos Seguros de Pessoas – etc. A equipe *multidisciplinar* constitui condição *sine qua non* na atualidade, até mesmo para mesclar e aglutinar conhecimentos, fechando todo o círculo dos riscos existentes em qualquer área de seguros. A atuação solitária e individualizada de subscritores cria lacunas, expondo a Seguradora a riscos desnecessariamente e com especial destaque para o âmbito jurídico. Também a Administração e a Diretoria da Seguradora, no seu âmbito técnico, devem ser ocupadas por profissionais gabaritados e com notório conhecimento técnico em matéria de seguros. As Companhias não devem ser administradas apenas sob o viés dos controles comerciais e de produção, sem a gestão técnica necessária e requerida. Na mesma proporção, também as Corretoras de Seguros

---

<sup>16</sup> O Enunciado 544 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, da VI Jornada de Direito Civil, diante dos reiterados casos julgados, praticamente resolveu a questão, mesmo em sede de seguros facultativos, diante dos seguintes termos: “*O seguro de responsabilidade civil facultativo garante dois interesses, o do segurado contra os efeitos patrimoniais da imputação de responsabilidade e da vítima à indenização, ambos destinatários da garantia, com pretensão própria e independente contra a seguradora*”. As Seguradoras que sempre defenderam o critério de “reembolso” justamente para tentarem afastar a ação direta do terceiro contra a Seguradora perderam o argumento. In POLIDO, Walter. *Seguros de Responsabilidade Civil: manual prático e teórico*. Curitiba: Juruá, 2013.

devem buscar a gestão dos negócios delas sob o viés técnico e não apenas de produção.

- (v) Revisão das *bases de comercialização* dos seguros no país (abolindo a *obrigatoriedade da corretagem* de seguros; recondução das bases de comissionamento e inclusive com *transparência absoluta* em face dos consumidores). O nível de comissionamento é extremamente elevado no Brasil em vários segmentos, se comparado a outros países no mesmo setor e, se for comprado no Brasil em relação a outras categorias negociais, não haverá nenhuma que apresente o mesmo patamar. Esta realidade tem sido considerada fator de impedimento para o desenvolvimento dos seguros no país, notadamente aqueles de maior penetração e interesse social, na medida em que encarece demasiadamente os produtos. Os seguros de pessoas, p. ex., têm preços aviltados ou mesmo proibitivos no mercado nacional se comparados a outros países, notadamente em face dos carregamentos comerciais que eles apresentam, o que impossibilita a universalização plena deles entre todos os interessados e classes econômicas. Todos os comissionamentos e demais encargos devem ser destacados, primeiramente na Proposta de Seguros (de modo que o proponente analise de antemão o custo-benefício, assim como o nível e o *valor agregado* daquela prestação de serviço) e, finalmente, consignados na Apólice. A demonstração do preço do comissionamento aqui retratada já constitui exigência ínsita no CDC, devendo ser obedecida<sup>17</sup>.
- (vi) Formação e habilitação de Corretores de Seguros e de Agentes de Seguros com o nível de graduação superior, sem exceção. O Mercado Segurador Brasileiro deve estimular a figura do “agente de seguros”, o qual poderá comercializar produtos de seguros especialmente voltados para pequenas comunidades e representadas por bairros, vilas, assim como acontece em outros países. Há nichos especiais de seguros que são típicos dos Agentes, sequer conflitando com os Corretores de Seguros profissionais.

---

<sup>17</sup> CDC, art. 31 – “preço”.

- (vii) Estímulo e incremento da comercialização de seguros através dos meios eletrônicos.
- (viii) Estímulo à cultura do seguro no Brasil e através de publicidades institucionais bem elaboradas, além da livre iniciativa de cada uma das Seguradoras do mercado. Ingerência junto ao Governo no sentido de incluir a disciplina “contratos de seguros” nos programas de graduação e de pós-graduação das faculdades de Direito, Economia e Administração, com incentivos de treinamentos “*in company*” nas Seguradoras, Corretoras de Seguros e Resseguradoras, através de programas de *trainees*. Criação de programas de incentivo à produção literária especializada em seguros e de temas afetos à atividade de seguros, de âmbito nacional. A cultura do seguro precisa ser estendida também à sociedade consumidora de seguros, quer em relação aos produtos massificados, quer em relação aos médios e grandes riscos. Deve ser incentivada a busca do “melhor produto” pelos consumidores desses diferentes grupos e de modo que os segurados sejam orientados a não buscarem mais tão somente o “menor preço”. Práticas comerciais, inclusive de intermediação dos negócios, devem acentuar o interesse e a necessidade dos consumidores em *conhecerem previamente o conteúdo dos contratos de seguros*, assim como o CDC já determina (art.46). Os Corretores de Seguros devem ser especialmente envolvidos nessa mudança de hábito e também por conta do disposto no art. 723, do CC/2002<sup>18</sup>, o qual impõe atribuições profissionais precisas à categoria. A fraude contra o seguro, inclusive, diminuirá e muito, se o Corretor de Seguros e também a Seguradora buscarem conhecer, efetivamente, os proponentes. Se a operação imprimir maior rigor técnico e mercadológico no processo de contratação dos seguros o procedimento

---

<sup>18</sup> CC/2002 - Art. 723. O corretor é obrigado a executar a mediação com diligência e prudência, e a prestar ao cliente, espontaneamente, todas as informações sobre o andamento do negócio. (Redação dada pela Lei nº 12.236, de 2010). Parágrafo único. Sob pena de responder por perdas e danos, o corretor prestará ao cliente todos os esclarecimentos acerca da segurança ou do risco do negócio, das alterações de valores e de outros fatores que possam influir nos resultados da incumbência. (Incluído pela Lei nº 12.236, de 2010).

trará benefícios a toda a cadeia do setor, invariavelmente. Ainda sobre o aspecto da necessária ampliação da cultura do seguro no país, o Mercado Segurador deve distinguir, com especial atenção, os *magistrados*. A promoção de seminários e cursos sobre seguros através das entidades da referida categoria, notadamente as Escolas Superiores da Magistratura, deve ser pontual e contínua. Não é bom para o mercado que os juízes tenham contato com o seguro, apenas através dos litígios que são submetidos ao julgamento deles. Algumas vezes, por desconhecimento do setor, determinadas decisões denotam até mesmo certo desprestígio à boa-fé que deve estar presente em todo o contrato de seguro. Aquela prova indiciária, p.ex., que ao ser denegada deflagra a indenização indevida e prejudicial à mutualidade do sistema, poderia de fato ter sofrido outro tipo de julgamento se o conhecimento do magistrado sobre o contrato de seguro tivesse sido aprimorado e sobre bases mais sólidas e também realistas.

- (ix) Atuação das Seguradoras estrangeiras e dos Resseguradores Internacionais no Brasil nos mesmos patamares que eles desenvolvem nos países-matriz ou em outros países desenvolvidos. Observação: essa exigência, certamente, estará vinculada em parte à melhoria das práticas do mercado nacional, na mesma proporção. As Seguradoras Estrangeiras, todavia, têm obrigações *imediatas* para com o Brasil no que se refere ao estabelecimento de metas de modernização crescente. Elas já realizaram este processo nos países de suas matrizes em outras épocas e têm essa obrigação também no Brasil. Cabe ao Estado, em função muito mais consentânea com a realidade atual, instigar e exigir este tipo de comportamento delas. Ao invés de impor modelos de clausulados de coberturas de seguros, cuja atividade não mais lhe compete em sociedade moderna, deve sim cobrar procedimentos conducentes à modernização de todo o setor.
- (x) Revisão das funções do Estado na regulação da atividade seguradora: deve buscar e manter a higidez do sistema, fiscalizando as provisões técnicas e as reservas de sinistros, em primeiro plano. As bases

contratuais, prerrogativa de cada Seguradora do mercado, não podem mais ser determinadas pela Susep, ainda que a título meramente *referencial*. Ficou comprovada neste texto a impropriedade deste procedimento, de largo espectro, ainda reincidente no Brasil.

- (xi) Estímulo e desenvolvimento dos meios alternativos para a solução de conflitos em contratos de seguros, além da esfera judicial tradicional: mediação, conciliação e arbitragem.
- (xii) Fomento e investimento em pesquisas científicas nas áreas de interesse do Mercado Segurador. A Academia deve ser levada para dentro do Mercado e vice-versa, na busca de soluções técnicas para todo o sistema. A encomenda de pareceres técnicos de acadêmicos e de *experts* diversos apenas na fase da regulação de sinistros não pode ser considerada como modelo ideal e perene. A ciência deve estar a favor do mercado, ininterruptamente e atuando de forma *preventiva*.
- (xiii) Primordial a criação de Fundo Garantidor do Segurado no mercado de seguros, previdência complementar e capitalização, cujo mecanismo já existe em outros países como EUA, Inglaterra, Canadá, Japão e França<sup>19</sup>.
- (xiv) Promulgação da Lei de Contrato de Seguros no Brasil, e com base nos Projetos de Leis n.ºs 3.555/2004 e 8.034/2010 (Substitutivo) da Câmara dos Deputados e do Projeto de Lei do Senado n.º 477/2013, os quais sistematizaram todos os temas afetos na contemporaneidade e de acordo com a opinião de grandes especialistas nacionais e estrangeiros. As principais obras doutrinárias do setor foram consultadas, além da jurisprudência já consolidada das Cortes de Justiça do Brasil, cujas decisões serviram de base para a elaboração dos referidos projetos, os quais congregam o que há de melhor e mais moderno em matéria de contrato de seguro e da atividade seguradora, sem precedentes. Os *quarenta e cinco artigos* do Capítulo XV do CC/2202 não conseguem mais conter toda a inteligência subjacente na grande disciplina do *contrato de seguro*, razão pela qual a Lei de Seguros específica se faz

---

<sup>19</sup> POLIDO, Walter A. *Contrato de Seguro: novos paradigmas*. Op. cit., p. 355.

necessária no país. Deste modo, ela teria a natureza de *microsistema*, pós-moderno, despatrimonializado e eivado dos princípios do Direito Civil-Constitucional – consentâneo com os ideais de direitos e interesses coletivos da sociedade consumidora, com prevalência do respeito à dignidade da pessoa humana<sup>20</sup>. O ilustre jurista italiano Perlingieri, colmatando o pensamento aqui expresso, ensina que “o direito da economia, socialmente caracterizado, mesmo tendo de velar em consideração as leis do mercado, objetiva intervenções voltadas a realizar a justiça e os valores existenciais”<sup>21</sup>.

- (xv) Promover a abertura de fato do mercado de resseguro no país, eliminando as reservas ainda existentes e desde a promulgação da LC-126/2007<sup>22</sup>. Resseguro tem natureza *internacional* e não existe “mercado de resseguro doméstico”, mesmo com o registro de mais de 15 empresas internacionais na Susep sob a condição de “resseguradoras locais”. Não é real esta configuração atual e o mercado internacional de resseguro pode prestar melhor serviço ao Brasil através de suas matrizes e colocando a capacidade financeira integral que eles têm à disposição do país, garantindo riscos vultosos. Nacionalizar “capital” no Brasil não é condizente com país que pretende ser visto como moderno e desenvolvido no conserto das nações civilizadas e líderes. Os arroubos “nacionalistas”, neste pormenor, são destrutivos e inócuos. Da mesma maneira o Brasil não precisa dispor de concorrência estatal na atividade de resseguro e tampouco em seguros<sup>23</sup>. Esta participação afronta, inclusive, o *princípio constitucional* que prestigia a iniciativa privada. Não há mais sentido e justificativa para este modelo, de índole político-partidária ultrapassada e que nada contribui para melhorar o

---

<sup>20</sup> POLIDO, Walter Antonio. *In: Sistemas Jurídicos: Codificação específica do Contrato de Seguro. Da necessidade ou não da positivação de microsistema para o Direito Securitário Brasileiro*. Op. cit.

<sup>21</sup> PERLINGIERI, Pietro. *O Direito Civil na legalidade Constitucional*. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p.106.

<sup>22</sup> Quarenta por cento de cada negócio com oferta compulsória para os Resseguradores Locais (LC-126/2007, art. 11, II); retrocessão limitada a 20% entre empresas do mesmo conglomerado financeiro (Resolução CNSP – 232, de 25.03.2011).

<sup>23</sup> Foi criada, através do Decreto n.º 7.976, de 1º.04.2013, a ABGF – Agência Brasileira Gestora de Fundos Garantidores e Garantias S.A., sendo que na regulamentação há espaço para o Governo atuar também na atividade primária de seguros Garantia, concorrendo com a iniciativa privada.

nível de aceitação do país entre os povos. O Estado tem deveres a cumprir e todos eles constitucionais de primeira necessidade para os cidadãos, ainda desdenhados, muito mais prementes do que o desejo de se imiscuir em atividades econômicas que não lhe compete, originariamente.

Este é o retrato franco e atual do Mercado Segurador Brasileiro, com especial destaque para as funções primordiais do contrato de seguro na sociedade contemporânea pós-moderna, suas vicissitudes comportamentais e as possíveis soluções para o maior engrandecimento dele. O *processo evolutivo* tem em vista a *excelência da prestação dos serviços - objetivo este perfeitamente possível de ser alcançado* - e de modo a melhorar o atendimento dos *consumidores* de seguros no Brasil. O processo, neste sentido, precisa ser acelerado.

#### Bibliografia

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

DERANI, Cristiane. *Privatização e serviços públicos: a ação do Estado na produção econômica*. São Paulo: Max Limonad, 2002.

- FIGUEIREDO, Nelson Lopes de. *O Estado Infrator*. Belo Horizonte: Fórum, 2012.
- FRADA, Manuel António de Castro Portugal Carneiro da. *Teoria da Confiança e Responsabilidade Civil*. Coimbra: Almedina, 2007.
- GERATHEWOHL, Klaus. *Reaseguro: teoria y práctica*. Tradução da obra original em inglês Reinsurance – Principles and Practice, por Teodoro Díez Arias. Madrid: Gil y Carvajal, 1992.
- GUERRA, Sérgio. (org.) *Regulação no Brasil: uma visão multidisciplinar*. Rio de Janeiro: FGV, 2014. In Regulação estatal sob a ótica da organização administrativa brasileira – p. 359-382.
- LARRAMENDI, Ignacio Hernando de. Observações sobre o futuro do seguro privado. *Revista do IRB n.º 161*. Rio de Janeiro, 1967, p. 34-44, traduzido de *Assicurazioni*, Roma, janeiro/fevereiro de 1966.
- MACEDO JR. Ronaldo Porto Macedo. *Contratos Relacionais e defesa do consumidor*. 2ª ed. São Paulo: RT, 2007.
- MARQUES, Claudia Lima. (coord.) *Diálogo das Fontes: do conflito à coordenação de normas do direito brasileiro*. São Paulo: RT, 2012.
- MIRAGEM, Bruno. *Abuso do Direito: proteção da confiança e Limite ao Exercício das Prerrogativas Jurídicas no Direito Privado*. Rio de Janeiro: Forense, 2009.
- \_\_\_\_\_. *Curso de Direito do Consumidor*. 3ª ed. São Paulo: RT, 2012.
- NEGREIROS, Teresa. *Teoria do contrato: novos paradigmas*. 2ª ed., Rio de Janeiro: Renovar, 2006.
- NOBRE, Marcos. *Imobilismo em movimento*. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.
- PERLINGIERI, Pietro. *O Direito Civil na legalidade Constitucional*. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.
- POLIDO, Walter A. *Resseguro: cláusulas contratuais e particularidades sobre responsabilidade civil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Funenseg, 2011.
- \_\_\_\_\_. *Contrato de seguro: novos paradigmas*. São Paulo: Roncarati, 2010.
- \_\_\_\_\_. Da limitação da autonomia privada nas operações de seguros: coletivização dos interesses – nova perspectiva social e jurídica do contrato de seguro. *Revista de Direito do Consumidor n.º 74*. São Paulo: RT, 2010, páginas 284-324.
- \_\_\_\_\_. Da limitação da autonomia privada nas operações de seguros: coletivização dos interesses – nova perspectiva social e jurídica do contrato de seguro. *Doutrinas*

*Essenciais: Obrigações e Contratos*, Vol. III, São Paulo: RT, 2011, TEPEDINO, Gustavo. FACHIN, Luiz Edson (orgs).

\_\_\_\_\_. Sistemas jurídicos: codificação específica do contrato de seguro. Da necessidade ou não da positivação de microssistema para o direito securitário brasileiro. *Doutrinas Essenciais: Obrigações e Contratos*, Vol. VI, São Paulo: RT, 2011, TEPEDINO, Gustavo. FACHIN, Luiz Edson (orgs).

\_\_\_\_\_. Sistemas Jurídicos: codificação específica do contrato de seguro. Da necessidade ou não da positivação de microssistema para o direito securitário brasileiro. *Revista dos Tribunais n.º 864* – São Paulo: RT, outubro de 2007, p. 45-63.

\_\_\_\_\_. *Seguros de Responsabilidade Civil: manual prático e teórico*. Curitiba: Juruá, 2013.

SARMENTO, Daniel. *Direitos Fundamentais e Relações Privadas*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2006.

Outras fontes pesquisadas:

Revista de Direito do Consumidor – RDC – RT

Revista de Direito Privado – RDP – RT

Textos Legislativos em Discussão. VI Fórum de Direito do Seguro – IBDS, 2014

Informativos Eletrônicos da Editora Roncarati