

COMENTÁRIOS SOBRE O PROJETO DE LEI DE CONTRATO DE SEGURO DO BRASIL, SOB A PERSPECTIVA ESPANHOLA

*Em memória do Prof. Rubén Stiglitz*¹

*José María Muñoz Paredes*²

1. Abordagem

Talvez seja estranho para vocês que um professor espanhol venha falar sobre o Projeto de Lei do Brasil. Certamente não é o mais habitual, embora neste caso já esteja se transformando em costume. Um dos valores desse projeto é que, como dizia há alguns anos o mestre italiano Aurelio Donato Candian, para sua elaboração abriu-se amplo debate, do qual fizeram parte não apenas os juristas e os grupos de interesse do Brasil, mas também juristas estrangeiros, entre os quais tive a sorte de participar, com uma contribuição muito modesta.

Hoje tenho a sorte de me encontrar novamente aqui, pela generosidade do IBDS – que teve esta nova iniciativa – e, em particular, do seu presidente, o Dr. Ernesto Tzirulnik, a quem reitero aqui publicamente meu sincero agradecimento.

O projeto já está na reta final, e o que quero é valorizá-lo como obra terminada, do ponto de vista de um jurista estrangeiro, contribuindo com uma visão fundada na comparação com o direito espanhol que per-

¹ No momento em que estava procedendo à última leitura deste texto para envio ao IBDS, recebi a notícia do falecimento do professor Rubén Stiglitz, nosso querido Lito, o qual recebeu justíssima homenagem precisamente no VII Fórum, pouco antes de eu proferir esta palestra que agora lhe dedico. Expresso aqui o meu reconhecimento por seu enorme trabalho no direito de seguros e por sua extraordinária qualidade humana.

² Catedrático do Direito Mercantil, Universidad de Oviedo.

mita a todos apreciar, partindo de uma referência real que é o direito do seguro na Espanha, alguma das virtudes da futura lei brasileira.

Por questões de tempo escolhi alguns assuntos concretos, nos quais me aprofundarei a partir de uma breve referência à regulação em vigor no Brasil, a esse Código Civil que, como todos vocês sabem, é de 2002, mas que, pelo conteúdo, no que se refere ao contrato de seguro, bem poderia ser do século XIX, porque está totalmente fora dos padrões vigentes no momento de sua aprovação. Contém disposições realmente muito antiquadas. O Código de Defesa do Consumidor não aporta nada para a complexidade do contrato de seguro, muito menos a parte de seguro marítimo, que ainda faz parte do Código de Comércio.

Também realizarei um pequeno contraponto com as propostas que foram apresentadas na Espanha para renovar nossa Lei de Contrato de Seguro, que já data de 1980. É uma boa lei, que trouxe resultado prático também muito favorável, mas que exige certa atualização. Com essa finalidade, foram apresentados dois anteprojetos de Lei em 2010 e 2014, embora atualmente sua tramitação esteja parada. Se compararmos quaisquer dessas propostas, inclusive quaisquer das normas mais recentes que foram aprovadas na Europa ou na América, perceberemos que verdadeiramente o projeto 29/2017, aprovado já pela Câmara dos Deputados, é realmente moderno, com disposições muito avançadas, e que vai supor em muitos pontos um modelo a ser seguido por outros países na reforma de seus respectivos direitos.

Algumas dessas novidades já foram glosadas, tanto nas palavras de agradecimento ao professor Stiglitz quanto na exposição do professor Fábio Ulhoa, e eu escolhi outros exemplos.

2. Divisibilidade do prêmio a favor do tomador ou segurado

A primeira coisa que chama a atenção e que está presente em vários artigos do Projeto de Lei é a ruptura do princípio tradicional de indivisibilidade do prêmio, dogma ainda presente em todos os tratados de di-

reito de seguros e que aparece em muitas sentenças judiciais: o prêmio é indivisível. De acordo com esse princípio, o fracionamento do período não permite recuperar a parte do prêmio não consumida, a redução do risco em muitos casos também não, e, no entanto, a lei rompe com esse princípio no artigo 11:

Art. 11. Extinto o interesse, resolve-se o contrato com a redução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Parágrafo único. Se ocorrer redução relevante do interesse, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

A mesma coisa vemos no artigo 12:

Art. 12. Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, o segurado ou o tomador terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se provado que o vício decorreu de sua má-fé.

Ou no artigo 17:

Art. 17. Desaparecido o risco, resolve-se o contrato com a redução do prêmio pelo valor equivalente ao risco a decorrer, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação.

Todos eles partem da possibilidade de que o prêmio não consumido não fique, como era habitual, em poder da seguradora, mas que seja devolvido ao segurado sem prejuízo naturalmente de compensar a seguradora pelos gastos em que possa ter incorrido.

3. Informação prévia à assinatura do contrato

Outra questão capital e que está magnificamente resolvida com o Projeto é o da informação prévia à assinatura do contrato. A norma vigente é o artigo 766 do Código Civil:

Art. 766 CC. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Nada diz a norma em vigor sobre se o tomador tem de responder ao questionário da companhia de seguro ou se, efetivamente, tem de manifestar tudo aquilo que conheça, o que é essencial, pois varia enormemente o alcance dessa carga do tomador ou do segurado.

Diante disso, o Projeto de lei fixa os limites e determina que esse dever de informação está marcado pelo questionário que a seguradora lhe submeter.

Art. 47 PL 29/2017: O proponente é obrigado a fornecer as informações necessárias para a aceitação do contrato e fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionamento que lhe submeta a seguradora.

A proposta do Projeto está em total consonância, por exemplo, com os Princípios que foram formulados no âmbito europeu, os conhecidos Principles of European Insurance Contract Law (PEICL), que são um exemplo avançado do direito de seguro, e que também determinam o alcance dessa obrigação pelas perguntas “clear and precise” que o segurador lhe tiver feito.

PEICL Article 2:101: Duty of Disclosure: (1) When concluding the contract, the applicant shall inform the insurer of circumstances of which he is or ought to be aware, and which are the subject of clear and precise questions put to him by the insurer.

Vemos essa mesma solução no *Code des assurances* francês, no artigo L113-2, ou na Lei de contrato de seguro alemã (VVG, § 19):

Code des assurances (art. L-113-2): L'assuré est obligé... De répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge. VVG: §19: (1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefährumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. [O tomador do seguro tem, antes de celebrar o contrato, que manifestar ao segurador todas as circunstâncias conhecidas que forem relevantes para a conclusão do contrato, e sobre as quais o segurador tenha lhe perguntado por escrito.]

Se formos ao direito espanhol, encontramos uma disposição similar:

El tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

A outra parte fundamental desse dever de declaração do risco é a relativa às consequências do não cumprimento, sobre as quais o Código Civil nada diz e que, no entanto, estão perfeitamente reguladas no Projeto.

1º O descumprimento doloso do dever de informar importará perda da garantia.

§2º A garantia, quando culposo o descumprimento, será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações, salvo se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível ou tais fatos corresponderem a tipo de risco que não seja subscrito pela seguradora, hipótese em que será resolvido o contrato.

Uma regra similar está nos PEICL, no *Code* francês (L-113-8 e L-113-9), no §19.2 da VVG alemã ou no artigo 25 da Lei Portuguesa, entre outros.

4. Mora no pagamento do prêmio

Outra norma que chama muito a atenção quando se lê o projeto é a da mora no *pagamento do prêmio*, chamada a substituir a regra contida no artigo 763 do Código Civil. Este, como todos sabemos, dispõe simplesmente que não há direito à indenização se o segurado estiver em mora no pagamento do prêmio, o que é muito gravoso e poderia levar a situações injustas.

O artigo 22 do Projeto 29/2017 é muito mais correto em sua concepção, pois distingue entre o primeiro prêmio e os prêmios sucessivos, deixando sem eficácia o contrato em caso do não pagamento do primeiro prêmio. Para os seguintes, obriga a fazer um requerimento prévio para deixar a cobertura em suspenso, de forma tal que se dá oportunidade ao segurado de se atualizar, com prazos de tempo suficientes para evitar erros ou situações inadvertidas.

Art. 22 Projeto 29/2017: A mora relativa à prestação única ou à primeira parcela de prêmio resolve de pleno direito o contrato...

§ 1º A mora relativa às demais parcelas suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do crédito da seguradora ao prêmio, após notificação ao segurado que concede prazo para a purgação não inferior a quinze dias contados da recepção.

Art. 23. A resolução, salvo quando se tratar de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a prévia

notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a trinta dias após a suspensão da garantia.

O anteprojeto espanhol de 2014 também propõe norma similar, dando prazo ao segurado para se atualizar, e não permite deixar em suspenso a cobertura sem essa prévia reclamação.

581-15: 2. Si por culpa del tomador no se produjese el pago de las primas siguientes, ya sea total o fraccionada, la cobertura del asegurador previa comunicación del impago y sus efectos al tomador, quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento de la prima impagada. Si la prima continuara impagada, y el asegurador no reclamase el pago dentro de los tres meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

A mesma coisa vemos nos PEICL, que preveem a ineficácia de toda cláusula que deixar em suspenso a cobertura se não houver um aviso prévio ao segurado do vencimento e um lembrete posterior a ele, no *Code des assurances*.

PEICL Article 5:102. Subsequent Premium

(1) A clause, providing for the insurer to be relieved of its obligation to cover the risk in the event of non-payment of a subsequent premium, shall be without effect unless

(a) the policyholder receives an invoice stating the precise amount of premium due as well as the date of payment;

(b) after the premium falls due, the insurer sends a reminder to the policyholder of the precise amount of premium due, granting an additional period of payment of at least two weeks, and warning the policyholder of the imminent suspension of cover if payment is not made; and

(c) the additional period in requirement (b) has expired without payment having been made.

Art. L-113-3 Code des assurances: A défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat em justice, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré.

5. Cláusulas limitativas

Outra questão capital à qual devo me referir é a disciplina das cláusulas limitativas. Já estava muito consciente de sua importância, mas após ouvir sobre os problemas que ocorrem no Peru, penso que devemos dar-lhe ainda maior relevância.

O Código Civil brasileiro não dispõe nada a respeito, e no Projeto encontramos este texto:

Art. 51. O proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em Língua Portuguesa e inscrito em suporte duradouro, por qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova.

§ 1º As regras sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara, compreensível e colocadas em destaque, sob pena de nulidade.

Obriga, pois, a destacar todas essas regras de “perda de direitos, exclusão de interesses de riscos e (...) obrigações e restrições” que têm, além disso, de ser redigidas de forma clara e compreensível, “sob pena de nulidade”, impondo a mais grave das consequências.

6. Prorrogação da cobertura

Outro ponto novo é o da prorrogação do contrato que, na minha opinião, está muito bem resolvido. Nós sabemos que o contrato de seguro é um contrato de recondução tácita que habitualmente se renova automati-

camente. Na prática acontece, em muitos países, entre eles o meu, que as companhias de seguro se aproveitam dessa renovação tácita para incluir “pequenas” modificações. Modificações que podem ser exclusivamente econômicas ou, às vezes, de cobertura, que são notificadas na ocasião da renovação, mas sem solicitar de forma expressa o consentimento do tomador. Pois bem, o artigo 54 do Projeto acaba com esses possíveis abusos e não só obriga a seguradora a comunicar previamente que não quer renovar se for esse o caso, com 30 dias de antecedência, mas a obriga também a informar as eventuais modificações que quiser fazer no contrato, as quais terão de ser aceitas pelo segurado. Vai além, aliás, pois em seu segundo parágrafo permite ao tomador se opor ao contrato modificado em qualquer momento antes de entrar em vigor, e outorga ao não pagamento do prêmio o efeito da denúncia do contrato, o que é também muito favorável para o segurado.

Diz assim o artigo 54:

Art. 54. Projeto 29/2017: Nos seguros com previsão de renovação automática, a seguradora deverá, em até trinta dias antes de seu término, cientificar o contratante de sua decisão de não renovar ou das eventuais modificações que pretenda fazer para a renovação.

§ 1º Se a seguradora for omissa, o contrato será automaticamente renovado.

§ 2º O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência ou, caso não tenha promovido averbações de riscos, simplesmente não efetuando o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

Na Espanha, em reforma muito recente incluímos uma norma similar, embora não tão protetora do segurado, no artigo 22 da Lei de Contrato de Seguro:

2. Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

3. El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

7. Arbitragem e divulgação de laudos

Outro artigo que surpreende é o da arbitragem. Todos sabemos quão difundida está a arbitragem e a tendência cada vez maior, em alguns setores e em empresas de certo tamanho, a resolver em arbitragem certos litígios. Isso implica certas vantagens, mas também algumas dificuldades, em certas ocasiões motivadas pelos custos, em outras pela disparidade de força das partes. Além disso a arbitragem vai unida, em certas ocasiões, à submissão a leis e foros alheios ao âmbito territorial em que foi materializada a relação jurídica, e é muito frequente encontramos que o contrato se submete ao direito inglês, por exemplo, e a uma corte de arbitragem de um terceiro país. O artigo 63 do Projeto prevê essa possível submissão, mas obriga, em primeiro lugar, a um pacto expresso, excluindo a mera adesão a condições gerais predispostas, e, em segundo lugar, obriga a que aconteça no Brasil e a que seja regido pelo direito processual e material brasileiro. É uma norma muito protetora.

Junto a isso, o parágrafo único do mesmo artigo 63 contém outra disposição nova, que obriga a publicar os laudos, deixando a salvo a identidade das partes. Como sabemos, os laudos em princípio são confidenciais e, salvo em alguns casos muito concretos, como em algum setor do direito marítimo, não são publicados, o que impede que possam ser comentados ou utilizados em casos posteriores, o que dificulta o progresso jurídico.

8. Normas de seguro de danos: infrasseguro e sub-rogação

Nas normas de seguro de danos, uma que é muito positiva e que também está nas legislações mais modernas é a exclusão do infrasseguro em sinistros parciais. A regra tradicional do infrasseguro, presente

em muitas leis modernas, consiste em dar lugar à aplicação da regra proporcional, isto é, à redução proporcional da indenização em função do prêmio que se pagou e do que deveria ter sido pago. Isso é o que encontramos na Lei de Contrato de Seguro espanhola e em suas propostas de reforma, assim como no Código Civil brasileiro em vigor:

Art. 783. Salvo disposição em contrário, o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização, no caso de sinistro parcial.

Modernamente se considera, no entanto, que essa regra produz em certa medida um resultado injusto, pois em muitos casos o tomador pagou um prêmio que lhe dava direito a uma soma segurada superior ao sinistro parcial que sofreu. Seguindo essa linha de pensamento, os PEICL contêm esta previsão:

Article 8:102 Underinsurance

(1) The insurer shall be liable for any insured loss up to the sum insured even if the sum insured is less than the value of the property insured at the time when the insured event occurs.

E essa também é a corrente que o artigo 95 do Projeto segue, sem prejuízo de permitir que na apólice se mantenha a regra proporcional:

Art. 95. Na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização devida não será objeto de rateio em razão de seguro contratado por valor inferior ao do interesse, salvo disposição em contrário.

§ 1º Quando expressamente pactuado o rateio, a seguradora exemplificará na apólice a fórmula para cálculo da indenização.

Outro ponto que me parece muito positivo e que resolve o problema existente no atual artigo 786 do Código Civil é o da sub-rogação da seguradora nos seguros de danos, e que se manifesta nos casos em que o segurado não teve seu dano totalmente satisfeito, pois é superior ao montante segurado. Em tais supostos, o segurado tem de

acompanhar a seguradora na reclamação contra o responsável, razão pela qual se demorar mais em iniciar sua reclamação ou tiver o azar de que o tribunal que lhe corresponda seja mais lento em resolver, a seguradora poderia executar antes e, talvez, o segurado não chegue a obter a reparação íntegra do dano. Além disso, as seguradoras se encontram com um problema prático não menos grave, pois após pagar a indenização ostentam efetivamente o direito a serem sub-rogadas nas ações contra o causante, mas se o segurado não colaborar e ajudar, não serão capazes de levá-la a cabo com sucesso, pois carecerão de informação suficiente para afrontar com certas garantias tal reclamação. Essas dificuldades serão compensadas se o Projeto for aprovado, como parece que será:

§ 2º O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

§ 3º A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou beneficiário contra terceiros.

9. Aspectos críticos

Embora deseje que o Projeto seja aprovado assim como está – pois estimo que já tenha passado por suficientes debates desde aquele primeiro texto de 2004 –, não pude deixar de ver em seu texto alguma disposição que poderia ser melhorada ou que, pelo menos, na minha opinião, mereceria certa reflexão adicional. São questões menores, surgidas, principalmente, do meu conhecimento dos Projetos anteriores e, portanto, das mudanças que ocorreram na sua tramitação.

Uma é a relativa ao agravamento do risco nos seguros de vida, que como vocês sabem é questão muito debatida. Quem tem um seguro de vida pode contrair uma doença e assim o risco, evidentemente, se agrava – como diabetes ou hipertensão, para citar exemplos –, mas esse agravamento tem transcendência para o contrato de seguro, ou faz parte do risco que o segurador assumiu?

O Código Civil vigente não distingue entre seguros de danos e de pessoas, e tem apenas uma regra apta para os primeiros no artigo 769:

Art. 769. O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

Se compararmos os três Projetos brasileiros, vemos que em todos foi incluída uma norma específica, mas contendo soluções diversas:

Projeto 3555/2004: Art. 18 § 3: Nos seguros sobre a vida e a integridade física próprias não configura agravamento a doença contraída ou a lesão sofrida durante a vigência do contrato.

Projeto 8034/2010: art. 18 § 4º: Não se aplicarão as regras de agravamento e de redução aos seguros sobre a vida ou integridade física.

Projeto 29/2017: Art. 18 § 6º: Nos seguros sobre a vida ou integridade física a seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio, em caso de agravamento voluntário do risco.

Da simples leitura dessas propostas poder-se-ia pensar que de acordo com o Projeto 29/2017, e comparado com o que acontecia no 3555/2004 e no 8034/2010, o agravamento por enfermidade ou lesão pode dar lugar a aumento do prêmio. Não pode ser assim, pois acabaria sendo quase impossível ter um seguro de vida a partir de certa idade, e assumo que o Projeto de 2017 se refere aos aumentos voluntários de risco, como pode ser, por exemplo, dedicar-se a atividades perigosas – por exemplo, ser piloto de corrida. De qualquer forma, assim como está redigido e vendo seus antecedentes, seria aconselhável especificar essa norma, na linha do que a legislação alemã, a portuguesa ou a belga fazem:

VVG § 158: (1) Als Erhöhung der Gefahr gilt nur eine solche Änderung der Gefahrumstände, die nach ausdrücklicher Vereinbarung als Gefahrerhöhung angesehen werden soll; die Vereinbarung bedarf der Textform. [Só se considera agravamento do risco uma mudança

de circunstâncias que esteja expressamente prevista, por escrito, no contrato.}]

Lei portuguesa, Art. 190: Agravamento do risco: O regime do agravamento do risco previsto nos artigos 93º e 94º não é aplicável aos seguros de vida, nem, resultando o agravamento do estado de saúde da pessoa segura, às coberturas de acidente e de invalidez por acidente ou doença complementares de um seguro de vida.

Lei belga, art. 26: Aggravation du risque.

§ 1er. Sauf s'il s'agit d'un contrat d'assurance sur la vie, d'assurance maladie ou d'assurance-crédit, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, en cours de contrat, dans les conditions de l'article 5, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstance qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Outra disposição que sofreu mudanças notáveis foi a do seguro cumulativo, pois se acrescentou um último inciso (sublinhado a seguir):

Art. 39. Projeto 29/2017: Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

Ou seja, o seguro cumulativo será constringido aos casos em que a distribuição for realizada sem fixação de uma cobertura a cada seguradora, o que é irrelevante porque, evidentemente, se fizermos uma distribuição de quotas, mas a soma de todas elas for superior a 100%, teremos o mesmo problema de sobresseguo. Por isso me parece mais acertada a redação originária da norma.

Decidi me ocupar também do regime de resseguro, pois tinha lido que era objeto de alguma crítica. Os artigos fundamentais são, em concreto, estes:

Art. 65 Projeto 29/2017: A resseguradora, salvo disposição em contrário, e sem prejuízo do § 2º do art. 66, não responde, com funda-

mento no negócio de resseguro, perante o segurado, o beneficiário do seguro ou o prejudicado.

Parágrafo único. É válido o pagamento feito diretamente pelo ressegurador ao segurado quando a seguradora se encontrar insolvente.

Art. 69 Projeto 29/2017: Salvo o disposto no parágrafo único do art. 14 da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, os créditos do segurado, do beneficiário e do prejudicado têm preferência absoluta perante quaisquer outros créditos em relação aos montantes devidos pela resseguradora à seguradora, caso esta se encontre sob direção fiscal, intervenção ou liquidação.

Pessoalmente não vejo motivo algum para a crítica, pois a única coisa que o Projeto faz é deslindar, como se faz em todos os direitos, o seguro direto do resseguro, levando em conta também a previsão habitual segundo a qual, nos casos de insolvência da seguradora direta, o segurado ostenta um privilégio sobre as prestações do resseguro do seu sinistro, evitando que seu importe seja integrado na massa ativa para benefício do resto dos credores. O único aspecto que eu questiono, de um ponto de vista exclusivamente processual, é como artigo esse privilégio se a própria Lei me diz que careço de ação contra a resseguradora. Suponho que será resolvido no seio de procedimento de insolvência ou intervenção.

Por último e muito brevemente, vou concluir me ocupando do regime dos intermediários de seguros. Em quase todas as legislações diferenciam-se dois tipos de mediadores: os dependentes das companhias de seguros que geralmente são chamados de agentes e os corretores que têm, em princípio, um halo de maior independência e de atuação em interesse do tomador, embora seja verdade que em todos os países existem diferenças e figuras mistas, mas em geral esse esquema básico ocorre em todas elas. No entanto, no Brasil, se examinarmos o Decreto Lei 73/1966, as numerosas Circulares da SUSEP e Resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), comprovaremos, não sem certa surpresa, que na verdade, o único mediador de seguros reconhecido hoje pela legislação são os corretores de seguros, que o art. 122 do Decreto-Lei define em termos tão amplos que sob eles cabe qualquer

mediador: “é o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as Sociedades Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado”. Não existe nenhuma normativa contratual, nem que defina com clareza suas funções.

No Projeto brasileiro de 2010 ambas as lacunas eram preenchidas, pois se referia aos agentes e incorporava as funções dos corretores nos artigos 42 e 44:

Art. 42: Os agentes autorizados de seguro são, para todos os efeitos, prepostos da seguradora, vinculando-a por seus atos e omissões.

Art. 44: São atribuições dos corretores de seguro:

- A identificação do risco e do interesse que se pretende garantir.
- A recomendação de providências que permitam a obtenção da garantia de seguro.
- A identificação e recomendação da modalidade de seguro que melhor atenda às garantias do segurado e beneficiário.
- A identificação e recomendação da seguradora.
- A assistência ao segurado durante a execução do contrato, bem como a esse e ao beneficiário, quando da regulação e liquidação do sinistro.
- A assistência ao segurado na renovação e preservação da garantia de seu interesse.

Se vamos agora ao Projeto de 2017, boa parte desses avanços se perderam. O artigo 41 (equivalente ao 42 de 2010) já não fala de agentes, e desapareceu o elenco de funções dos corretores:

Art. 41. Os representantes e prepostos da seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam-na para todos os fins, quanto a seus atos e omissões.

Art. 42. O corretor de seguro é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de cinco dias úteis.

Parágrafo único. Sempre que for conhecido ou iminente perecimento de direito, a entrega deve ser feita em prazo hábil.

Art. 43. Pelo exercício de sua atividade o corretor de seguro fará jus à comissão de corretagem.

A opção do Projeto não é ruim, porque a Lei de Contrato de Seguro não é o lugar idôneo para regular a mediação, e em muitos países goza de uma norma separada. Dito isto, como o IBDS verá cumprido um grande objetivo com a aprovação da Lei de Contrato de Seguro, que tanto impulsionou, terá certamente de buscar novas ocupações para ele, portanto proponho já que centre seus esforços em redigir um projeto de lei de mediação de seguros que supra essas carências.

Instituto Brasileiro de Direito do Seguro

VII FÓRUM DE DIREITO DO SEGURO
JOSÉ SOLLERO FILHO

**Lei de contrato de seguro:
solidariedade ou exclusão?**

EM HOMENAGEM A RUBÉN STIGLITZ

São Paulo, 18 a 20 de outubro de 2017

MUÑOZ PAREDES, José Maria. *Comentários sobre o projeto de lei de contrato de seguro do Brasil, sob a perspectiva espanhola*. VII Fórum de Direito do Seguro “José Sollero Filho” – IBDS. São Paulo: Roncarati, 2018. p. 57-73