

# INFORME JURÍDICO

Ano 16, n.112, setembro 2016



## A RESPONSABILIDADE CIVIL E O SEU SEGURO

Sergio Ruy Barroso de Mello

# INFORME JURÍDICO

Publicação do Escritório  
Pellon & Associados Advocacia

Luís Felipe Pellon  
Sergio Barroso de Mello

**Produção gráfica**  
Assessoria de Comunicação:  
Mônica Grynberg Cerginer

**Bibliotecário Responsável**  
Ricardo Pedroza Freitas da Silva  
CRB-7 – 6825

Distribuição Online

Participe enviando matérias, artigos e  
sugestões para:

[monica.cerginer@pellon-associados.com.br](mailto:monica.cerginer@pellon-associados.com.br)

As opiniões expressas nos artigos assinados,  
bem como o serviço de Clipping (elaborado  
originalmente por outros veículos) são de  
responsabilidade de seus autores e não  
refletem necessariamente a opinião do  
Escritório Pellon & Associados.

Imagens retiradas da internet,  
de domínio público.

A reprodução de qualquer matéria  
depende de prévia autorização.

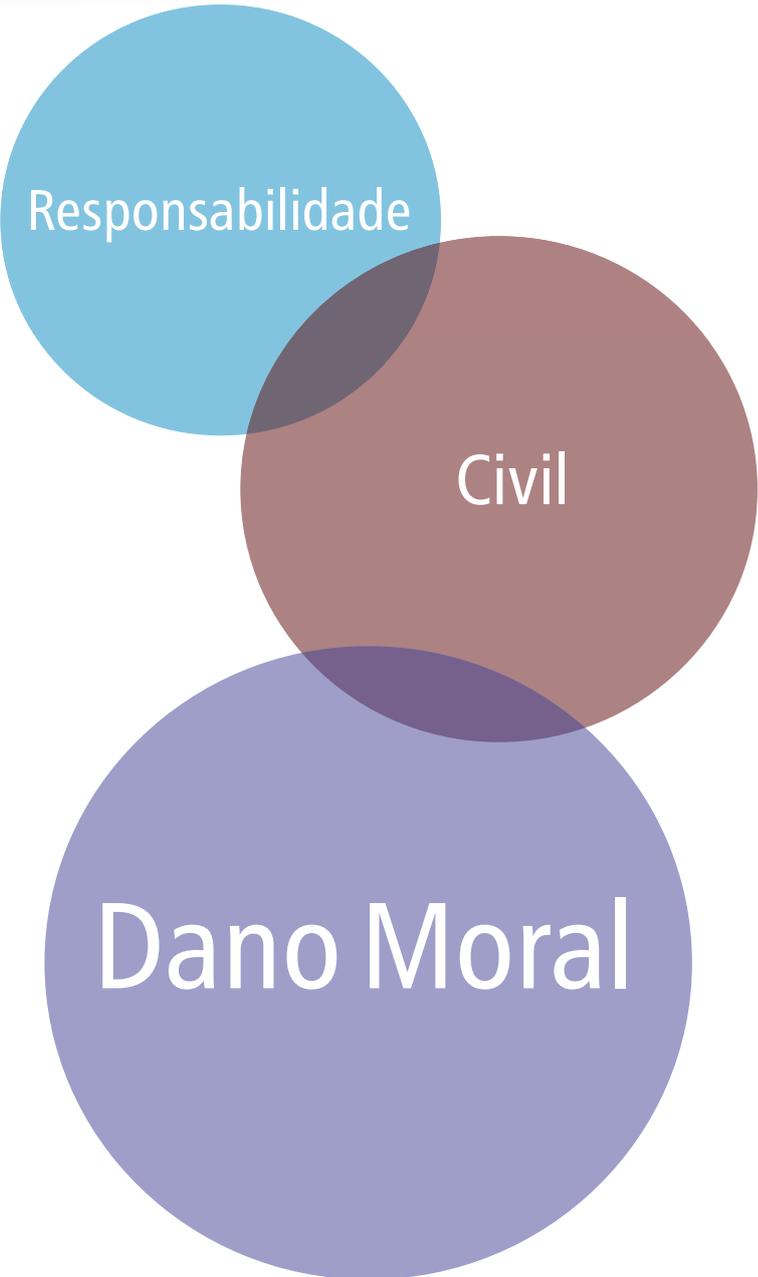
Uma publicação

**Pellon**  
& **Associados**  
A D V O C A C I A

Atendimento ao leitor:  
[monica.cerginer@pellon-associados.com.br](mailto:monica.cerginer@pellon-associados.com.br)

**Rio de Janeiro**

Rua Desembargador Viriato, 16  
Centro - CEP: 20.030-090  
Telefone: (21) 3824-7800

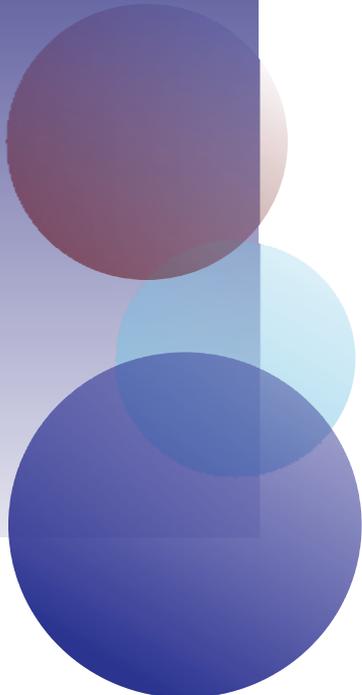


Responsabilidade

Civil

Dano Moral

## NESTA EDIÇÃO



<b>Matéria de Capa</b>	<b>4</b>
<b>Notas Informativas</b>	<b>10</b>
<b>Clipping</b>	<b>13</b>
<b>Jurisprudência</b>	<b>20</b>
<b>LegisWeb</b>	<b>24</b>
<b>Sugestão de Leitura</b>	<b>30</b>
<b>Acredite se quiser</b>	<b>30</b>
<b>Biblioteca.Com</b>	<b>31</b>



**Sergio Barroso de Mello**

Sócio Fundador e Membro do Conselho  
de Pellon & Associados  
sergiom@pellon-associados.com.br

# A responsabilidade Civil e o seu Seguro

## Introdução

A responsabilidade civil é um dos tópicos da ciência jurídica que maior evolução tem apresentado nos últimos tempos. Esse é um registro histórico que a ninguém surpreenderia, porque guarda plena correspondência com dois fatos sociais que atuam como motivadores do desenvolvimento ora comentado: identifico em um primeiro plano a consciência cidadã a cerca da existência de seus direitos e das tutelas oferecidas para sua proteção, e, em uma segunda perspectiva, a incidência da ciência e da tecnologia na vida do mundo moderno, que consigo trouxe como paradoxo, dada a massificação do uso das forças e energia, maiores riscos e perigos para a comunidade. Cada vez mais nos deparamos com situações corriqueiras em nossas vidas que, em tempos anteriores, jamais poderiam gerar dívidas tendo como fundamento a responsabilidade civil.

A atividade seguradora, ao perceber esse fenômeno social, respaldada pelo arcabouço jurídico, apresentou significativa evolução em suas coberturas, tanto do ponto de vista qualitativo quanto quantitativo. Pela relevância do tema, torna-se conveniente o exame mais detalhado do fenômeno que cerca a responsabilidade civil e o seu seguro.

## 2. Conceito legal de responsabilidade civil

Responsabilidade é um dever jurídico conseqüente à violação da obrigação. É o dever que alguém tem de reparar o prejuízo decorrente da violação de outro dever jurídico.

Por outro lado, só se cogita da responsabilidade civil onde houver violação de um dever jurídico e dano. No dizer de Maria Helena Diniz<sup>1</sup>:

*"A responsabilidade civil é a aplicação de medidas que obriguem uma pessoa a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros, em razão de ato por ela mesma praticado, por pessoa por quem ela responde, por alguma coisa a ela pertencente ou de simples imposição legal."*

O Código Civil traz atualmente o conceito de responsabilidade civil ligado ao denominado ato ilícito e a sua reparação. Nas exatas palavras de Carlos Roberto Gonçalves<sup>2</sup>, "o art. 186 do Código Civil consagra uma regra universalmente aceita: a de que todo aquele que causa dano a outrem é obrigado a repará-lo." A leitura do referido dispositivo, em conjunto com o artigo 927,

do mesmo diploma legal, nos dá a exata noção da responsabilidade civil aquiliana, senão, vejamos:

*"Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito."*

*"Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, é obrigado a repará-lo." (n.g.)*

A conclusão imediata a que se chega é a de que toda conduta humana que, violando dever jurídico originário (ato ilícito), causa prejuízo a outrem é fonte geradora de responsabilidade civil.

## 3. Qualificação legal do seguro de responsabilidade civil

O seguro de responsabilidade civil é um contrato em virtude do qual o segurador se obriga, por conta do pagamento do prêmio, a evitar que o segurado sofra um dano patrimonial em consequência do exercício, por parte de terceiros, de reclamações cobertas

no contrato de seguro de responsabilidade civil.<sup>3</sup> Essa modalidade de seguro se tornou tão relevante que o legislador preferiu conceituá-la expressamente, o que fez por meio do artigo 787, do Código Civil, assim redigido:

*“Art. 787. No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro.”*

O seguro de responsabilidade civil, nas corretas palavras de Rui Stoco<sup>4</sup>, tem as características e atributos de um contrato *condicional e aleatório*, de forma que o objeto da garantia será sempre uma responsabilidade.

#### **4. Influência da evolução da RC sobre o seguro de RC**

A evolução experimentada pelo direito no campo da responsabilidade civil tem produzido influência decisiva no seguro de responsabilidade civil. O fenômeno se verifica pela consolidação desse ramo da atividade seguradora, quantitativa e qualitativamente.

No campo quantitativo, determinou considerável expansão do seguro de RC (obrigatórios e facultativos) e, do ponto de vista qualitativo, deu lugar a certas mudanças em suas cláusulas e condições, além do surgimento de inúmeras modalidades. Dentre as mais tradicionais se encontram as seguintes:

- Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos – RCF-V;
- Responsabilidade Civil Geral – RCG;
- Responsabilidade Civil Profissional (Médicos, Advogados, etc.);
- Responsabilidade Civil Ambiental;<sup>5</sup>
- Responsabilidade Civil do Fabricante;
- Responsabilidade de Diretores e Gerentes – D & O;

#### **5. Diminuição do espectro fortuito e da força maior pelas inovações tecnológicas**

É sabido que o mundo moderno trouxe enorme vantagem ao homem comum com as mudanças tecnológicas e o domínio do

processo de informação cibernética. Esse processo se alavancou muito fortemente ao longo dos últimos cinquenta anos e produziu elevados índices de desenvolvimento humano e empresarial, justo por sua contribuição à medicina e à engenharia, por exemplo.

Pois bem, tais inovações, cada dia mais velozes e próximas da perfeição técnica, também contribuíram para a sensível diminuição das naturais dificuldades de previsão de dados e informações antes não conhecidas. Exemplo significativo, por muitos, é a área meteorológica, cada vez mais precisa nas previsões climáticas, de forma que muito têm contribuído para evitar perdas humanas e patrimoniais.

O mesmo ocorre em outros setores, como a área industrial, que hoje opera com mais segurança tecnológica, capaz de permitir maior conhecimento do risco e consequente gestão de suas consequências. Tudo isso leva ao raciocínio lógico de que a força maior ou o caso fortuito não podem mais ser invocados como excludentes de responsabilidade de forma tão clássica e ortodoxa como se fazia há alguns anos no direito brasileiro, inegavelmente, o aumento do domínio tecnológico provocou a diminuição do risco e, por consequência, tal fato precisa ser considerado quando examinada a responsabilidade daquele que deverá indenizar o dano provocado a terceiro.

#### **6. O dano no seguro de responsabilidade civil**

O seguro de responsabilidade civil, por sua própria localização na estrutura conceitual do Código Civil, se configura como seguro de dano, já que se inclui no Título VI, Capítulo XV, Seção II da referida norma. O segurado pretende efetivamente proteger-se de uma ameaça ou consequência desfavorável a seu patrimônio, entendido esse em sua totalidade, decorrente de ato por ele praticado, sem dolo. Por esta razão, o seguro de responsabilidade civil protege o segurado contra a ameaça de diminuição de seu patrimônio, justo pelo nascimento de uma dívida de responsabilidade na qual tenha incorrido.

O dano no seguro de responsabilidade civil, portanto, está representado pelo nascimento da dívida de responsabilidade civil a cargo do segurado. É o dano que o segurado sofre em decorrência do descumprimento de sua responsabilidade, contratual ou extracontratual, para com terceiros, capaz de ocasionar ato ilícito.

Portanto, no seguro de responsabilidade civil, o dano consiste no gravame patrimonial que se produz pelo mero nascimento da dívida de responsabilidade civil.

#### **7. A evitabilidade do dano ao segurado por meio do seguro de RC**

Quando se pretende proteger os bens materiais por meio do seguro de dano tradicional, essa proteção consistirá em proporcionar ao prejudicado (segurado) uma indenização, diante da ocorrência do dano. Se, ao contrário, por meio de um seguro, se procura proteger o segurado contra o dano que representa o pagamento de uma dívida de responsabilidade civil (art. 787 do Código Civil), o segurador pode evitar que o segurado tenha que realizar desembolso, pagando em seu lugar à vítima do dano, tendo em conta que o pagamento da indenização não necessita ocorrer de forma simultânea com a causa de que se deriva.

Trata-se, contudo, de faculdade do segurador, jamais obrigação legal ou dever contratual, porquanto essa espécie de seguro se caracteriza por seu caráter indenizatório, de forma que a liberalidade não terá o condão de alterar a sua qualificação jurídica, calcada eminentemente no princípio indenitário.

#### **8. A reclamação do terceiro e a assunção da defesa pelo segurador**

A reclamação por parte do terceiro prejudicado deve ser estimada como relevante, apesar de não se tratar, por si só, de dívida declarada de responsabilidade do segurado. A relevância da reclamação se justifica porque representa ameaça concreta de diminuição do patrimônio do segurado e, por con-

sequência, do segurador, já que é ínsita no contrato com este último celebrado.

Para o cidadão normal, que não seja bacharel em direito, a simples reclamação, seja judicial ou extrajudicial, causa uma série de prejuízos mensuráveis economicamente (como é exemplo a perda de horas de trabalho, ocupação excessiva, *stress* gerado pela preocupação com a resolução do caso, etc.), que, indubitavelmente, constituem dano (interpretado este em sentido amplo) e afeta ao seu patrimônio, nascendo assim a pretensão de que seja solucionado pela companhia seguradora, fazendo valer a concepção tradicional e característica fundamental desse instituto que é o de *sentir-se seguro*.

Na premissa de que essa reclamação já constitui dano para o patrimônio do segurado, pode ser significativo para o segurador, do ponto de vista econômico, que a direção jurídica da defesa do segurado corra a seu cargo e sob o seu total comando neste tipo de seguro. Esta providência, que deve estar expressa nas condições contratuais – tenha-se em conta que é um preceito de direito dispositivo – tem a função precípua de favorecer o segurador, que deve proteger-se pessoalmente da reclamação, como também do segurado, eliminando os prejuízos porventura reclamados pelo terceiro.

Afinal, no seguro de responsabilidade civil, a determinação do dano não comporta interesses contrapostos entre segurado e segurador, como nos seguros de danos tradicionais, tanto que o legislador impõe ao segurado a obrigação de ter a anuência do segurador para transigir com o terceiro prejudicado (art. 787, 3º do Código Civil).

Por isso, o segurador deve dirigir e organizar toda a defesa do segurado frente à reclamação do terceiro, devendo o segurado prestar a colaboração necessária para seu sucesso.

## 9. O risco no seguro de responsabilidade civil

Risco segurável é aquele que ameaça o interesse que, por sua vez, é segurável, é dizer, é a possibilidade de alguém sofrer dano em consequência da realização de determinado ato danoso. O risco compreende, portanto, de um lado, o acontecimento que é causa do dano, e, de outro, o dano em si mesmo.

No seguro de responsabilidade civil o risco compreende os seguintes elementos:

- a) o fato de incorrer real ou remotamente em responsabilidade civil;
- b) a reclamação do terceiro;
- c) a declaração de responsabilidade civil correspondente; e
- d) as consequências econômicas derivadas desses elementos.

## 10. O sinistro no seguro de RC

Conceitualmente, podemos dizer que sinistro é a realização do risco previsto no contrato de seguro, e, em princípio, gera a obrigação de indenizar do segurador. No seguro de responsabilidade civil o sinistro não se identifica com um único fato, constitui-se por um conjunto de fatos complexos que compreenderiam vários momentos (fundamentalmente fatos danosos e a reclamação do terceiro), sendo necessário determinar qual o fato relevante a caracterizar a obrigação de indenizar do segurado e, em consequência, o sinistro propriamente. <sup>6</sup>

A solução do tema ligado ao sinistro nos seguros de responsabilidade vem determinada pela concepção do contrato de seguro como contrato de trato sucessivo. Na medida em que uma das características naturais do contrato de seguro é o fato de que o segurado pretende permanecer segurado, é dizer, *estar seguro*, as obrigações no contrato não surgem no momento em que ocorre o sinistro, mas por meio do mesmo surgirá o direito a indenização que deve pagar o segurador, e, portanto, de forma correlativa, a sua obrigação contratual. Mas esta é só uma parte, ainda que seja a fundamental, das obrigações do segurador. Há outras obrigações, que no caso do seguro de responsabilidade civil podem ser obser-

vadas claramente, e se correspondem com essa situação desejada pelo segurado de *estar seguro*, como é a assunção da defesa jurídica.

Por outro lado, a teor do artigo 787, § 1º, do Código Civil, tão logo saiba o segurado das consequências de ato seu, suscetível de lhe acarretar a responsabilidade incluída na garantia, comunicará o fato ao segurador. Trata-se de obrigação positiva, porém, sem sanção expressa para a hipótese de seu descumprimento. Todavia, se a ausência de aviso do segurado acarretar prejuízo ao segurador, poderá ser invocado o artigo 771, do mesmo código, a fundar a perda do direito à indenização.

## 11. Definição de interesse no seguro de RC

O interesse se define geralmente pela relação econômica de uma pessoa com certo bem. Quando essa relação se vê lesionada o interessado sofre o correspondente dano. Logo, não pode haver dano sem a prévia existência de interesse e o seu valor será o dano máximo que pode sofrer o interessado. Nos seguros de dano o interesse é decisivo para sua celebração. Se faltar, não haverá risco e, sem risco, não há seguro. O que se protege no seguro de responsabilidade civil é a relação do segurado com o seu patrimônio ativo, já que este pode resultar afetado no caso do risco se realizar.

## 12. O princípio indenitário no seguro de RC

A teor do art. 787 pode-se dizer que o seguro de responsabilidade civil tem caráter preventivo, ou seja, tem por objeto evitar o dano ao segurado. Nos seguros preventivos, como o ora em estudo, o princípio indenitário se manifesta de forma distinta dos seguros de danos clássicos. No entanto, para ser acionado o seguro de responsabilidade civil é fundamental que o terceiro receba a correspondente indenização paga pelo segurado. Mesmo que o segurador pague diretamente ao terceiro, caso queira, o seguro de responsabilidade civil consistirá na mesma finalidade de todo seguro de dano – proteger o segurado frente a possí-

vel prejuízo –, na forma mais ampla, como é a de evitar que um dano ocorra no patrimônio do segurado, sem que isto suponha a quebra do princípio indenitário.

### 13. Delimitação temporal

Tradicionalmente, a causa geradora da responsabilidade deverá ocorrer durante a vigência do contrato de seguro para tornar-se coberto. Em nossos dias somos testemunhas de eventos geradores de danos de caráter instantâneo nos quais a causa, o fato e o dano, ocorrem quase simultaneamente no tempo (queda de um avião, acidente automobilístico, etc.). Mas há eventos nos quais se sucedem uma série de situações de ordem temporal que podem durar muitos anos, a saber:

- Momento da causa geradora do dano. Corresponde ao momento em que se realiza a ação por parte do agente, ação que finalmente produzirá o dano (por exemplo: a fabricação de um produto, a construção de um edifício, o exercício de atividade profissional, etc.);

Momento da exposição. Em certas ocasiões a causa não gera dano imediatamente, mas será necessário que a vítima esteja exposta a ele durante o período que se denomina normalmente de *latência*. Tal é o caso da exposição ao asbesto ou ao consumo de medicamentos defeituosos;

- Momento de manifestação. É aquele no qual o dano aflora afetando a integridade física ou o patrimônio da vítima do dano. É, por exemplo, o momento em que se diagnostica a enfermidade, ou em que se paralisa certa construção. Tem ocorrido casos nos quais entre o momento da causa e o momento da manifestação do dano transcorreram-se mais de vinte anos, durante os quais o responsável contratou múltiplas apólices de seguro com distintas companhias, fato que mostra a grande dificuldade de estabelecer a escolha correta do contrato de seguro que dará cobertura ao dano.

De qualquer forma e independente da re-

clamação ocorrer dentro do período segurado, tão logo o segurador seja informado pelo segurado de ato seu capaz de acarretar responsabilidade, fica obrigado a evitar o dano correspondente ao segurado (Ref.: § 1º, do art. 787 do Código Civil). A verdade é que o sistema de ocorrência é aplicável sem maiores problemas para os danos instantâneos, dado que é fácil identificar o momento específico de configuração do sinistro e a respectiva apólice. Nos eventos de manifestação tardia a solução é distinta, por existir períodos de latência, ou quando, tratando-se de danos instantâneos, a vítima reclama muito tempo depois da ocorrência dos fatos, circunstância cuja extensão é definida pelo término da prescrição da responsabilidade civil específica definida em lei. É a prescrição na responsabilidade civil um dos elementos mais relevantes na busca dos potenciais responsáveis e, obviamente, dos seguradores.

### 14. O sistema *claims made*

Em razão da situação descrita no item anterior, foram desenvolvidas cláusulas contratuais específicas que delimitam temporalmente o risco no seguro de responsabilidade civil, referidas expressamente na Circular SUSEP nº 336/2007 e conhecidas como *claims made*.<sup>7</sup>

O sistema de cláusula denominada *claims made* geralmente é utilizado quando se intenta garantir determinados riscos caracterizados por período longo de *latência* (como ocorre com a responsabilidade civil profissional, por determinados produtos ou serviços, etc.). Essa sistemática modificou o critério clássico de imputação do fato gerador de responsabilidade civil a partir da ocorrência do ato, para o da apresentação da reclamação (pelo terceiro). Além disso, a referida cláusula trabalha, por vezes, com certo descasamento entre os prazos de cobertura e os de prescrição, com o primeiro menor do que o segundo. Fundamentalmente, estas cláusulas estabelecem que não estejam compreendidas no seguro de responsabilidade civil as hipóteses nas quais tendo ocorrido o ato danoso dentro do

## claims made

*O sistema de cláusula denominada claims made geralmente é utilizado quando se intenta garantir determinados riscos caracterizados por período longo de latência*

## cobertura para danos

*A claims made  
fora idealizada  
para as hipóteses  
em que o segurado  
ignore a 'incubação  
de um sinistro' e  
daí se veja privado  
da cobertura  
tradicional à base  
de ocorrência.”*

período segurado, a reclamação do terceiro tenha lugar transcorrido certo prazo, a contar da extinção do contrato de seguro e seu prazo suplementar.

Para Ricardo Bechara<sup>8</sup>, a cláusula do tipo *claims made* objetiva a “cobertura para danos que, aflorando ao conhecimento do segurado e ou emergindo mesmo no período de vigência do contrato, constituem efeito imprevisto de causas ou fatos preexistentes. A *claims made* fora idealizada para as hipóteses em que o segurado ignore a 'incubação de um sinistro' e daí se veja privado da cobertura tradicional à base de ocorrência. Este tipo de cláusula supõe a delimitação válida do risco coberto justificada pela finalidade de evitar:

a) que a companhia permaneça demasiado tempo na incerteza com respeito à possibilidade de cobrir as consequências de eventual responsabilidade do segurado; e

b) possíveis casos de transações espúrias entre segurado e vítima, tendo em vista que reclamações excessivamente tardias obedecem frequentemente a essas situações;

Se tivermos presente que o sinistro é a concretização do risco coberto pelo seguro, devemos concluir que a cláusula *claims made*, ao exigir que a reclamação se efetue em determinado prazo, para que opere o amparo do seguro de responsabilidade civil, realiza verdadeira delimitação temporal do risco e, conseqüentemente, da responsabilidade do segurador. Disso, aliás, depende o seu equilíbrio econômico, pois se o valor do prêmio é estabelecido com base nos cálculos estatísticos e atuariais, segue-se, como consequência lógica, que é essencial o acordo das partes sobre a extensão dos riscos e os limites da indenização. Qualquer alteração nessa equação importa quebra do equilíbrio contratual.

### 15. Delimitação geográfica

É comum o seguro de responsabilidade civil garantir apenas aqueles atos nos quais o dano se produza em determinado território que, normalmente, se restringe ao país no qual se contrata. No Brasil, todavia, é possível pactuar-se a extensão da garantia a danos causados em outros territórios mediante o

correspondente aumento de prêmio, a teor do art. 17, da Circular SUSEP nº 256/2004.

### 16. Atos de disposição do segurado sobre o crédito

A natureza do crédito do segurado de responsabilidade civil não lhe permite a cessão a outras pessoas distintas do terceiro prejudicado (vítima). A única exceção se dá em caso de sub-rogação válida, na qual o terceiro venha a ceder a outros o seu crédito. De qualquer sorte, este ato não legitima o sub-rogado a acionar ao segurador, com quem não contratou, mas sim ao segurado. A dívida do segurado frente ao terceiro pode ser extinta pelo instituto da compensação de crédito, em havendo dívidas líquidas, vencidas e de coisas fungíveis (Ref.: Art. 1.010, do Código Civil). De qualquer forma, nessas situações o segurado sofre um dano, porque a compensação sempre se dará pelo sacrifício de um direito de crédito líquido e certo. Portanto, o segurador de responsabilidade civil deve cumprir a sua obrigação indenizatória relativa ao dano sofrido por seu segurado.

### 17. Deveres básicos do segurado de RC

O segurado tem, fundamentalmente, o dever de:

- Comunicar ao segurador, imediatamente, todo ato capaz de acarretar responsabilidade coberta pela garantia do seguro (Ref. § 1º, do Art. 787, do Código Civil);
- Promover atos de defesa da ação judicial intentada pelo terceiro prejudicado (Ref. § 2º, do Art. 787, do Código Civil);
- Solicitar anuência expressa do segurador para transigir com o terceiro ou indenizá-lo diretamente (Ref. § 2º, do Art. 787, do Código Civil). Destaque-se a ação penal e o acordo intentado nos seguros de RC automóvel;
- Dar imediata ciência da lide ao segurador, após citado (Ref. § 2º, do Art. 787, do Código Civil);
- Minorar as consequências derivadas do fato danoso para o terceiro (Ref. Art. 779, do Código Civil).

## 18. Necessidade de intervenção do segurador nos acordos com terceiros

No seguro de responsabilidade civil, segundo o disposto no § 2º, do art. 788, do Código Civil, é defeso ao segurado reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, bem como transigir com o terceiro prejudicado, ou indenizá-lo diretamente, sem anuência expressa do segurador. Significa dizer que o segurado está proibido de transigir com o terceiro, em especial de reconhecer a sua responsabilidade, sem a anuência expressa do segurador. Esta restrição visa possibilitar ao segurador o direito de ingressar com eventual ação judicial para promover o regresso do que pagou. Até porque, o segurado, transigindo, renuncia ou desiste de alegações que poderiam ser feitas pelo segurador.

## 19. Início do curso da prescrição no seguro de responsabilidade civil

Trata-se de tema dos mais controvertidos na doutrina e na jurisprudência nos últimos anos, até encontrar solução legal transparente. Segundo o disposto no artigo 787, § 3º, do Código Civil, intentada a ação contra o segurado, dará esta ciência da lide ao segurador. Vale notar que essa comunicação é no momento da citação, pois a teor do artigo 206, inciso II, “a”, é desse instante que tem início o prazo prescricional, entre ambos, em seguro de responsabilidade civil, vejamos:

Artigo 206

Art. 206 – Prescreve:

§ 1º – em um ano:

I – omissis;

II – a pretensão do segurado contra o segurador, ou a deste contra aquele, contado o prazo: para o segurado, no caso de seguro de responsabilidade civil, da data em que é citado para responder à ação de indenização proposta pelo terceiro prejudicado, ou da data que a este indeniza, com a anuência do segurador.

## 20. Conclusão

Podemos asseverar, em comentários finais, que o seguro de responsabilidade civil apresenta-se como modalidade contemporânea de garantia de cobertura aos efeitos econômicos do dano no patrimônio do segurado, por ato praticado pelo segurado em prejuízo de terceiros, que desafia, para seu sucesso, a criatividade e agilidade do segurador na atuação e defesa dos interesses de seu cliente em face do terceiro (vítima do dano), porquanto a sorte de ambos encontra-se intimamente ligada a atuação conjunta e eficiente dos reguladores de sinistros e, fundamentalmente, dos advogados contratados.

1 *In. Curso de Direito Civil Brasileiro*, SP, 2003, 17ª ed., p.36

2 Gonçalves, Carlos Alberto. *Responsabilidade Civil*. Saraiva, SP, 2002, 7ª ed.

3 *In, Comentários ao Novo Código Civil*, Rio, Forense, 2004, volume xi, tomo I, p. 561

4 Rui Stoco, *Tratado de Responsabilidade Civil*, 5ª ed., RT, p. 524

5 Em sua obra “Seguros para riscos ambientais”, Editora Revista dos Tribunais, 2005, SP, páginas 600 e 601, Walter Polido apresenta algumas reflexões decisivas sobre essa modalidade de seguro, vejamos: “O mercado segurador brasileiro opera com seguros de riscos ambientais há mais de vinte anos, porém de maneira bastante incipiente. Todos os conceitos até então utilizados precisam ser revistos e atualizados.” (p. 600) “São poucas as iniciativas realizadas pelo mercado de seguros brasileiro no segmento de riscos ambientais, até o momento”. (p. 601) “O seguro de riscos

ambientais jamais terá o condão de resolver integralmente todos os problemas inerentes à área ambiental, no Brasil e no mundo.”

6 O Prof. Fernando Sánchez Calero, seguindo a doutrina geral da responsabilidade civil no direito espanhol, entende que o nascimento da dívida, cuja causa é o fato danoso, é o que determina o sinistro neste tipo de seguro. In, “La delimitación temporal del riesgo em el seguro de responsabilidade civil tras la modificación del artículo 73 de la Ley de contrato de seguro”; *Revista Española de Seguros*, nº 89, 1997, p. 14

7 *Claims made*, em tradução literal, outra coisa não seria senão “reclamação (ou reivindicação)” feita”.

8 *In, Direito de Seguro no Novo Código Civil e Legislação Própria*, Rio, Forense, 2006, p. 527

## RISCOS CIBERNÉTICOS NO SEGURO DE RC

Recentemente a publicação Risk Report (20/06/16) informou que o Brasil registrou mais de quatro milhões de ciberataques. Isto nos leva imediatamente pensar na cibersegurança, ou em forma de minimizar os riscos e seus efeitos, inclusive no campo da responsabilidade civil.

Vejam o exemplo da indústria automobilística, que a exemplo de outros tantos fabricantes de equipamentos modernos, está preocupada em garantir maior segurança aos seus consumidores de produtos conectados.

Esses equipamentos vendidos no mercado, conforme o nível de conexão com a internet seja maior, também maior será a vulnerabilidade do produto e do respectivo consumidor, porque quase todos os sistemas de controle podem ser comprometidos e controlado remotamente.

Qualquer incidente tem a capacidade de por em risco vidas humanas, afetar as metas financeiras de empresas, impactar negativamente o valor da marca ou de fornecedores de componentes eletrônicos e produzir o aumento de indenizações por responsabilidade civil do produto, além de outras tantas decorrentes de atos praticados pelo fornecedor e fabricante.

Por isso, surge o seguro como ferramenta útil para medir o risco e diminuir o impacto econômico no patrimônio do segurado, decorrente de danos causados a terceiros por ciberataques, em razão de produtos ou serviços cuja tecnologia está diretamente ligada a ele. Tendo seguro de Responsabilidade Civil, é possível manejar os prejuízos de forma mais controlada e menos impactante.

## CORRETORES E SEUS SEGUROS DE RC

A evolução da responsabilidade civil tem sido a grande fonte de inspiração para o aprimoramento de seu próprio seguro e

abarca todos os ramos de atividade econômica, como é o caso dos Corretores de Seguro e Resseguro, de suma importância a atividade seguradora. Neste segmento, hoje, é possível identificar dois níveis de exposição bastante visíveis à atividade: i) a responsabilidade do sócio ou gestor da corretora (pessoa jurídica); e ii) a responsabilidade profissional do próprio corretor.

Para a primeira hipótese, o setor oferece o seguro denominado D&O (RC de Diretores e gerentes), que garante proteção aos executivos responsáveis pela gestão das corretoras de seguro e/ou resseguro, cujas coberturas e prêmios têm boa atratividade atualmente.

Já o seguro para cobertura da responsabilidade profissional dos corretores, chamado de E&O, apresenta relevantes dificuldades mercadológicas na atualidade. O primeiro obstáculo a ser superado é a maior e natural exposição ao risco de falha na prestação do serviço de mediação e corretagem, já que a atividade exige cada vez mais especialização e profissionalismo.

A segunda preocupação dos subscritores está relacionada ao possível conflito de interesses entre o corretor e a seguradora, detentora da apólice de E&O e ao mesmo tempo segurada, cuja exposição ao risco não é desprezível. Justo por isso, o mercado não tem tido “apetite” para assumir esse tipo de risco, o que tem levado alguns seguradores a agir com critérios rígidos de aceitação ou ainda a aplicação de elevadas taxas, restrições de coberturas e uma série de exclusões não tradicionais.

Justo por isso, e ainda pela grande dificuldade de colocação do risco de responsabilidade civil profissional de corretores de seguro e resseguro é que se recomenda iniciar a contratação desse tipo de apólice, e mesmo a sua renovação, com a maior brevidade, até porque, se não for possível obter a aceitação das companhias de seguro brasileiras, haverá tempo suficiente para a busca de coberturas e capacidade junto ao mercado externo.

## RISCOS EXTREMOS NO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Cada vez mais a comunidade segurada se vê diante de situações, previsíveis ou não, capazes de aumentar exponencialmente os riscos a que está exposta. Isso se dá pela influência da natureza (clima) ou pela própria atividade desenvolvida. O mercado começa a denominar tais exposições de “riscos extremos” ou “catastróficos”.

No campo da responsabilidade civil, o maior desafio é medir as possibilidades de atingir terceiros e a mensuração consequente dos danos.

A tarefa não é fácil, mas possível. Recente estudo elaborado pelo Lloyd's of London, acerca dos riscos emergentes no campo da responsabilidade civil, em nível internacional, trouxe panorama real desse cenário, com dados e informações de alta relevância na tomada de decisão quanto à aceitação e reposicionamento do setor de seguro e resseguro no ramo de RC.

Em outra análise, desta vez focada nos sinistros extremos, elaborada pela CSB, órgão não governamental e independente, foi possível conhecer as medidas e providências mitigadoras de gestão e gerenciamento de riscos, capazes de diminuir os impactos do dano, ou mesmo evitar o sinistro, na medida da maior ou menor preocupação com informações técnicas e fáticas de vital importância a cada risco concreto

Veja o vídeo no seguinte link:

<http://www.csb.gov/videos/filling-blind/>

Por isso, é cada vez mais recomendável às sociedades seguradoras que operem em seguro de responsabilidade civil providências como relatórios detalhados de inspeção de risco, permitindo-se a adequada e correta aceitação técnica e respectiva taxação do prêmio, além de conhecer com maior rigor profissional os reflexos a que estariam expostas neste ramo de seguro.

**Por: Sergio Ruy Barroso de Mello**



**Nijalma Cyreno Oliveira**

Sócio do Setor Tributário e Membro do Conselho de Pellon & Associados  
nijalma.cyreno@pellon-associados.com.br

## Seguradoras dispensadas de inscrição no cadastro de contribuintes do estado do Rio de Janeiro e de outras obrigações acessórias

Como se sabe, o tema relacionado à incidência de ICMS sobre a venda de salvados foi pacificada no âmbito do Supremo Tribunal Federal – STF, inclusive com a edição da Súmula Vinculante nº 32, que assim dispõe: “O ICMS não incide sobre alienação de salvados de sinistro pelas seguradoras.”

Por conseguinte, e reconhecendo o derradeiro desfecho da discussão, a Secretaria de Estado de Fazenda do Rio de Janeiro – SEFAZ/RJ - tratou de adaptar a legislação aplicável ao tema, com especial atenção à Resolução nº 720, de 04/02/2014, a qual traz em seu bojo a consolidação da legislação que disciplina as obrigações acessórias do ICMS.

Nesse sentido, foi publicada em 01º/03/2016, a Resolução SEFAZ/RJ nº 979, de 29/02/16, pela qual foram revogados os seguintes dispositivos da Parte II da Resolução SEFAZ/RJ nº 720/14:

- (a) inc. XV do art. 20 do Anexo I; e,
- (b) Capítulo XVI do Anexo XIII.

O inc. XV do art. 20 do Anexo I da Parte II da Resolução SEFAZ/RJ nº 720/14 previa a

obrigatoriedade das empresas seguradoras com atuação no ramo não-vida (que realizam cobertura de perdas e danos de coisas ou bens), de se inscreverem no Cadastro de Contribuintes, obtendo a respectiva inscrição estadual, antes de iniciarem suas atividades.

Por seu turno, o Capítulo XVI do Anexo XIII da Parte II da Resolução SEFAZ/RJ nº 720/14, integralmente revogado, tratava das operações decorrentes de contratos seguros.

Mais recentemente, foi editada a Resolução SEFAZ/RJ nº 1.027, de 14/09/16, pela qual, se revogou o inc. VII do § 1º do art. 2º do Anexo IX da Parte II da Resolução SEFAZ/RJ nº 720/14, segundo o qual, as seguradoras inscritas no Cadastro de Contribuintes estavam dispensadas de preencher a Guia de Informação e Apuração do ICMS (GIA-ICMS), desde que não exercem outras atividades sujeitas à inscrição obrigatória.

Tal revogação também vem no esteio da Súmula Vinculante do STF nº 32, e também das alterações promovidas pela Resolução SEFAZ/RJ nº 979/16, afinal, não havendo mais a obrigatoriedade de inscrição estadual para seguradoras, e tendo sido revo-

gado todo o capítulo que tratava das obrigações decorrentes de operações de seguros, não haveria mais justificativa para se manter a previsão da dispensa da GIA-ICMS nos termos do que previa o inc. VII do § 1º do art. 2º do Anexo IX da Parte II da Resolução SEFAZ/RJ nº 720/14.

No mesmo sentido, a Resolução SEFAZ/RJ nº 1.027/16 alterou a redação do inc. IV, do § 2º, do art. 2º, do Anexo XII, da Parte II da Resolução SEFAZ nº 720/14 que antes previa expressamente a dispensa da obrigação das seguradoras inscritas no cadastro de contribuintes em apresentar o Documento de Utilização de Benefícios Fiscais do ICMS (DUB-ICMS), desde exercerem exclusivamente as atividades de seguros.

Com a nova redação dada pela Resolução SEFAZ/RJ nº 1.027/16, suprimiu-se a expressão “seguradora”, para se fazer referência apenas à atividade econômica de instituição financeira. A exemplo da alteração anteriormente comentada, trata-se de uma alteração lógica, afinal, não havendo mais obrigatoriedade de inscrição estadual para as seguradoras, em decorrência da Súmula Vinculante STF nº 32, não há porque manter a menção a tais atividades ao tratar do DUB-ICMS.



**Rodrigo de Andrade Barroso**

Sócio da área Trabalhista de Pellon & Associados  
rodrigo.barroso@pellon-associados.com.br

## Empregador que comete excessos ao cobrar metas deve indenizar trabalhador

Ameaças de dispensa por não conseguir cumprir metas levaram a Justiça do Trabalho a condenar a Legião da Boa Vontade (LBV) a pagar indenização de R\$ 5 mil por assédio moral a uma operadora de telemarketing. Para a Justiça, houve excessos na cobrança de metas.

Segundo a trabalhadora, ela recebia uma lista de aproximadamente 700 números de telefones para ligar pedindo contribuições para a instituição. Uma das provas que levou à condenação é a advertência recebida por ela com ameaça de dispensa por justa causa pelo não cumprimento de metas.

O caso chegou ao Tribunal Superior do Trabalho por meio de recursos de revista da LBV e da trabalhadora, com o objetivo de reformar decisão do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região (PR). Ao analisar os apelos, em que a empregadora pedia a absolvição ou a redução do valor da indenização e a empregada o aumento da quantia para reparação do dano, a 6ª Turma do TST não conheceu de ambos os recursos.

### **Pressão, castigos e advertência**

A operadora foi afastada do trabalho em outubro de 2007, recebendo auxílio-doença, por lesões de esforço repetitivo e transtornos de pânico e depressivo. Na

petição que deu início à ação, em 2011, ela alegou ter sido vítima de assédio moral. Além da pressão quanto ao atingimento de metas, aquele que não as atingisse era submetido, nas reuniões de dinâmica de grupo, a um "castigo", como imitar animais, cantar músicas ou fazer exercícios físicos.

Na advertência juntada por ela, a LBV anexou uma planilha para demonstrar a baixa produtividade e afirmava que, se as "irregularidades" se repetissem, ela poderia ser dispensada por justa causa por ato faltoso. "Para que não tenhamos, no futuro, de tomar medidas mais severas que nos são facultadas pela legislação vigente, solicitamos que observe as normas reguladoras da relação de emprego", dizia o documento. Em sua defesa, a LBV argumentou que é um direito do empregador cobrar produção de seus funcionários, e negou a prática de situações vexatórias ou ofensivas. Ao recorrer ao TST, alegou que não ficou caracterizado o dano moral, e que o valor da reparação fixado pelo TRT-9 é desproporcional ao dano.

O recurso da trabalhadora ao TST foi somente para aumentar o valor da indenização, sustentando que não era compatível com a conduta praticada, tendo em vista a extensão do dano, a capacidade econômica da

empregadora e seu efeito pedagógico.

Relator do processo na 6ª Turma, o ministro Augusto César Leite de Carvalho destacou que, conforme o registro do TRT-9, foi demonstrado que a LBV, por seus representantes, extrapolava os limites do poder diretivo patronal, agregando, aos procedimentos normais de cobrança de metas "artifícios que sujeitavam a empregada a situação vexatória e humilhante (ameaças expressas de demissão), o que caracteriza assédio, gerador do dano moral passível de indenização". Dessa forma, ficou comprovado o assédio moral e, por isso, "é devida a indenização por danos morais".

Quanto à indenização, o relator avaliou que o TRT-9 explicitou os parâmetros utilizados, observando os princípios da razoabilidade e proporcionalidade. Ele explicou que, para fixar o valor, o julgador utiliza elementos probatórios que não podem ser revistos pelo TST, conforme preconiza a Súmula 126. Acrescentou ainda que a atribuição de valor apenas atenta contra o princípio da proporcionalidade quando o valor fixado é irrisório ou demasiadamente elevado. "Não é essa a situação dos autos, na qual foram fixados R\$ 5 mil", concluiu. *Com informações da Assessoria de Imprensa do TST.* **RR-797-16.2011.5.09.0001** Fonte: Conjur



*Clipping*

## AUTORIDADES SE REÚNEM NA ABERTURA DO XVII CONEC

Com o tema “Aprender, Empreender e Ser Corretor, o caminho seguro da distribuição”, teve início o 17º Congresso de Corretores de Seguros (Conec), promovido pelo Sincor-SP na capital paulista. Paralelamente ao evento aconteceu a Exposeg, feira de negócios que reúne seguradoras e empresas do mercado segurador brasileiro. Personalidades representantes de entidades do setor, discursaram para dar as boas-vindas aos corretores de seguros.

O presidente do Sincor-SP, Alexandre Camillo, fez um discurso pessoal e emocionado. O anfitrião do evento afirmou que o que é visto nesta ocasião e a maior demonstração da força e dinamismo do setor de seguros, especialmente no que diz respeito aos corretores de seguros. “Esse congresso é o retrato da nossa grandeza e beleza. Essa é a nossa cara, muito bonita. Parabéns corretores de seguros”.

Camillo falou também do que precisa ser melhorado no setor, admitindo que o corretor e seguros ao longo de muitos anos tem desempenhado seu papel e, muitas vezes, não reconhecido como deveria, até pela própria categoria. “O corretor de seguros cumpre um papel maior do que a intermediação, faz tem a disseminação da cultura de seguros. Não fosse isso, a judicialização seria infinitamente maior”, alegou. Camillo completou que é preciso ter uma relação madura sobre o mercado, lembrando que o seguro cumpre um papel social gigantesco. Em sua primeira aparição oficial em evento do setor, com apenas 60 dias no cargo, o superintendente da Susep, Joaquim Mendanha, firmou o compromisso de que a Susep estará a postos para ajudar o setor de seguros a crescer de forma sustentável. “Estamos certos de quanto mais qualificado, ágil e eficiente for o setor mais rapidamente serão eliminados os gargalos que atrasam o seguro. A educação financeira terá papel importante para mostrar a importância do mercado de seguros” disse Mendanha. Para ele, dessa forma, o setor conseguirá ser prota-

gonista na retomada do crescimento econômico do país. Os corretores tem imensa responsabilidade pois devem estar na linha de frente porque conhecem os consumidores e tem qualidade para ajudar os clientes. “A Susep está disposta. Recebi de Henrique Meirelles essa missão de alavancar o setor e crescendo com bases sólidas”, finalizou o superintendente.

Essa unidade das entidades e players do setor foi o tema da fala do presidente da Escola Nacional de Seguros, Robert Bittar. Reiterando que esse é um momento único com a oportunidade de fazer melhor para alcançar os objetivos. “Temos uma agenda a ser construída de forma macro para o desenvolvimento do setor. Sem mais cada um puxar a seu interesse, Estamos convencidos que o setor aproveitará um superintendente pro-ativo na Susep para que as instituições permaneçam unidas e pensem de forma a atender os interesses do mercado de seguros.

Presidente CNseg, Marcio Coriolano, afirmou que o cenário econômico do País é muito delicado e inspira cuidados. “Tenho certeza que o mercado segurador tem compromisso com o País”. Segundo ele, poucos percebem a importância que o setor tem para ajudar e por isso a entidade que preside desenvolveu uma agenda de trabalho para ajudar a mitigar os efeitos da crise.

“Essa agenda não é exclusiva da confederação, mas de todos os agentes do mercado segurador que possam contribuir”, enfatizou. Coriolano disse ainda que, mais do que nunca, o foco é inserir o setor no centro das políticas econômicas do País para que os poderes compreendam o papel construtor do setor. Dirigindo-se a Joaquim Mendanha, afirmou que “o mercado está preparado para reforma previdenciária, para prover a sociedade dos produtos que ela necessita para o que está por vir. Esteja certo q o mercado estará preparado quando estiverem prontos para rever o seguro de garantia de obras e o Previsaúde entre outros produtos que devem vir”. O Presidente da Fenacor, Armando Vergilio foi duro em algumas críti-

cas ao mercado, afirmando que nos últimos 5 anos de administração do setor não foram positivos. “Hoje nós temos uma oportunidade ímpar, de ter no comando da Susep alguém oriundo do setor, que trabalhou a vida toda no setor. Vergilio elogiou o superintendente dizendo que ele está muito bem preparado para o cargo. “Precisamos de uma agenda positiva para o setor voltar a se desenvolver. Nos últimos anos, o setor tem crescido porque tem espaço, mas não tem evoluído. Em alguns casos acabou até mesmo envolvendo muito. A Fenacor irá colaborar com essa agenda positiva.

O secretário da Educação do estado de São Paulo, Renato Malini, que foi ao evento representar o governador Geraldo Alckmin, afirmou que “no mundo da incerteza o seguro traz segurança jurídica. A instituição seguros merece respeito do governo, em especial ao corretor de seguros que orienta o consumidor”. Malini revelou ainda que a secretaria de Educação está implementando um projeto importante de levar noções de seguros as crianças e jovens nas escolas de São Paulo.

A vice-presidente do Sincor-sp, Simone Martins “Um boa noite especial para as mulheres, estou feliz de representar vocês nessa mesa. As mulheres realmente estão no caminho de prosperar no mercado em meio a tantos homens” Também estavam presentes Calisto Cardoso de Brito, do Sindicato dos securitários, que abriu os discursos saudando os anfitriões e os corretores presente no evento. Ele foi seguido pelo presidente do Sindseg-SP, Mauro Cesar Batista, que afirmou entusiasmo pelo momento especial do Brasil. “Parece que o nosso País está no caminho da retomada do progresso econômico e isso fará muito bem para o nosso setor”, afirmou. Batista lembrou também que o mundo conectado de hoje está intimamente relacionado com o mote do evento, ser aprender e empreender. Após os discursos, teve início a Exposeg, feira onde os corretores e seguradores poderão trocar ideias e confraternizar durante os três dias do evento. Fonte: Revista Apólice | Amanda Cruz e Livia Sousa

## SOMPO VAI COMPRAR SEGURADORA ENDURANCE SPECIALTY DOS EUA POR US\$ 6,3 BI

A agência de notícias Reuters informa que a seguradora japonesa Sompo Holdings anunciou nesta quarta-feira que vai comprar a seguradora norte-americana Endurance Specialty Holdings por 6,3 bilhões de dólares, a mais recente operação de uma série de aquisições por parte das seguradoras carentes de crescimento no Japão.

As companhias de seguros do Japão foram comprando agressivamente empresas dos Estados Unidos, anunciando uma série de acordos multibilionários, conforme procuram crescer para além de um mercado interno que está amadurecendo rapidamente –com exceção da Sompo, que não tinha uma posição significativa nos EUA.

A Sompo, terceira maior seguradora de propriedade e acidentes do país com um valor de mercado de 12 bilhões de dólares, disse que acertou a compra de 67,7 milhões de ações da Endurance Specialty por 93 dólares cada, um prêmio de 40,3 por cento em relação ao preço médio da ação desde julho.

O presidente-executivo do grupo japonês, Kengo Sakurada, disse em uma entrevista coletiva que o prêmio não foi alto dado os prêmios pagos por outras seguradoras japonesas em negócios no exterior. Ele também disse que a administração da Endurance permaneceria, incluindo o presidente-executivo John Charman. “Queremos que a atual gestão fique, por isso estamos pagando um prêmio de controle”, afirmou.

O negócio é o segundo maior da história feito por uma seguradora japonesa, depois de a Tokio Marine Holdings pagar 7,5 bilhões de dólares para comprar a norte-americana HCC Insurance Holdings no ano passado. A Tokio Marine pagou um ágio de 35,8 por cento. A Endurance, que tem um valor de mercado de 6 bilhões de dólares, concentra-se em linhas especializadas de seguro de propriedades pessoal e comercial

e contra acidentes, além de resseguros. Em 2015, a empresa tinha 3,3 bilhões de dólares em prêmios brutos emitidos –o equivalente das receitas das seguradoras– e 355 milhões de dólares de lucro líquido. Fonte: Sonho Seguro/Reuters, com reportagem de Mike Stone, Diptendu Lahiri, Taiga Uranaka e Thomas Wilson

## SETOR CRESCE 8% EM VENDAS E LUCRO CAI PARA R\$ 9 BI ATÉ AGOSTO

O mercado segurador registrou crescimento nominal de 8%, para R\$ 150,3 bilhões, no período de janeiro a agosto de 2016, em relação ao mesmo período de 2015. De

ria Siscorp informam que o lucro líquido do setor acumulou R\$ 9,4 bilhões até agosto, R\$ 1 bilhão a menos do que no mesmo período do ano passado. O primeiro lugar é do Bradesco, com ganho líquido de R\$ 3 bilhões nos oito primeiros meses do ano. O Itaú, que era segundo em agosto do ano passado, caiu para terceiro neste ano, com lucro de R\$ 1,6 bilhão (R\$ 2,3 bi em agosto de 2015). O grupo BB Mapfre passou de terceiro para segundo no período, com R\$ 1,8 bilhão (R\$ 2,1 bi em agosto de 2015).

Segundo Coriolano, a melhora dos números do mercado de seguros, porém, ainda não reflete um ambiente econômico mais ativo,



acordo com o presidente da Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg), Marcio Serôa de Araujo Coriolano, no primeiro trimestre houve expansão de 3,63%, com aceleração para 6,98% no acumulado até junho. Seguros gerais apresentou faturamento de R\$ 43,8 bilhões, avanço nominal de 2%; seguros de pessoas (inclui VGBL) para R\$ 85,3 bilhões (14%), PGBL e outras rendas de previdência R\$ 7,4 bilhões (-2%); e capitalização R\$ 13,6 bilhões (-2%).

Dados da Susep consolidado pela consulto-

e sim a preocupação das pessoas em proteger sua vida e seu patrimônio em momentos de crise, e atribuiu aos números positivos do mercado, no acumulado do ano até agosto, a melhora no desempenho do segmento de automóvel. “O seguro de automóvel apresentou números melhores como resposta da procura por alternativas para compensar a queda das vendas de veículos zero km como, por exemplo, vendas de veículos usados”, explicou Coriolano em nota enviada à imprensa.

Outros ramos como o seguro rural, o seguro-garantia, o seguro de vida e a previdência

(VGBL), principalmente os dois últimos, também têm contribuído para o desempenho do mercado de seguros no Brasil. Contudo, uma retomada no cenário macro, de acordo com o presidente da CNseg, só se dará este ano caso o Governo avance nas questões das grandes obras e na reforma da Previdência. “Do contrário, o mercado de seguros só vai reagir o ano que vem”, acrescentou. Para este ano, Marcio Coriolano reafirmou a projeção de avanço para o setor, que arrecada cerca de R\$ 450 bilhões e soma R\$ 800 bilhões em ativos, em torno dos 8,5% ante 2015.

Seguro de Crédito e Garantia – Sobrepujando o aumento do Índice Nacional de Custo da Construção (INCC) nos últimos doze meses de 4,9%, a arrecadação do Seguro-Garantia voltado às obras públicas acumula um notável crescimento nominal de 29,8% de janeiro a agosto de 2016. Este ramo se destacou dentro de Crédito e Garantia, grupo que teve variação nominal de 10,7% no acumulado de janeiro a agosto deste ano.

VGBL – Produto vendido majoritariamente de forma individual e com uma concentração de aproximadamente 99% dos prêmios arrecadados em seguradoras que fazem parte de conglomerados financeiros, a modalidade VGBL se mantém como grande propulsora do crescimento do mercado supervisionado pela Susep, com variação nominal na arrecadação de prêmios de 17,8% no acumulado de janeiro a agosto deste ano.

Vida | Seguro Individual – Responsável por mais de 40% dos prêmios arrecadados nos produtos de Coberturas de Pessoas – Planos de Risco, entre os produtos Vida, o grande destaque são os planos individuais, que apresentaram variação nominal de 29,8% de janeiro a agosto deste ano em relação ao mesmo período do ano anterior.

Seguro Rural – O Seguro Rural apresentou crescimento nominal positivo de 17,2% no acumulado do ano, de janeiro até agosto de 2016.

Seguro de Automóvel – O Seguro de Automóvel, representado principalmente pelos ramos Casco (70%) e Responsabilidade Civil Facultativa RCF-V (22%), apresentou até agosto, desaceleração de 1,3% menor do que a registrada nos primeiros sete meses do ano. Fonte: Sonho Seguro

### **CORRETORES DE SEGUROS: MERCADO EM ALTA EM TEMPOS DE CRISE**

O cenário de crise no país que se refletiu no mercado de trabalho vem levando muitos brasileiros a se reposicionar e buscar novas alternativas profissionais.

Algumas atividades se destacam como geradoras de empregos e renda, principalmente nos nichos de consultoria e prestação de serviços. É nesses segmentos que está inserida a carreira de corretor de seguros, profissão que celebra seu dia em 12 de outubro.

Atualmente, o setor de seguros é responsável por 6,2% do Produto Interno Bruto (PIB). É uma indústria que emprega mais de 250 mil pessoas e reúne 112 companhias seguradoras em todo o país. Em 2015, movimentou R\$ 365 bilhões em volume de prêmios (considerando resseguros e a saúde suplementar), crescendo 11,6%, o que mostra sua força na economia nacional. As províções técnicas estão próximas de atingir R\$ 800 bilhões.

Esse desempenho demonstra a capacidade de resiliência da atividade securitária mesmo em conjunturas desfavoráveis. Os seguros se popularizaram no país nas últimas décadas, e o brasileiro passou a buscar mais proteção pessoal e para seus empreendimentos. Dessa forma, além das coberturas já tradicionais – como autos, vida e previdência –, novas modalidades se firmaram.

Um exemplo é o seguro prestamista, que garante quitação de dívidas em caso de morte ou invalidez e, após ganhar mercado entre pessoas físicas, vem conquistando o filão de micro e pequenas empresas. Para o presidente da Federação Nacional dos Cor-

retores de Seguros (Fenacor), Armando Vergilio, as oportunidades surgem em diferentes modalidades. “O seguro popular de automóveis, por exemplo, vem para impulsionar em até 30% o volume da frota segurada. Esse produto vai atenuar os efeitos da redução de vendas da indústria automobilística. E pode agregar ao mercado mais de 20 milhões de veículos”, relata ele. Vergilio também destaca o ramo de garantia, avançou no Congresso Nacional o projeto que aumenta o limite de cobertura sobre o valor segurado, de 10% para 30%.

A proposta viabiliza grandes obras, tanto públicas quanto privadas. O mercado de seguro garantia cresceu 28% em 2015, com R\$ 1,7 bilhão em prêmios emitidos. Com mudanças na lei, podemos esperar bons resultados no próximo ano. Também tramita projeto que regulamenta o VGBL Saúde. Essa modalidade é fundamental para garantir um atendimento médico qualificado aos futuros aposentados e uma ótima oportunidade de negócios para os corretores de seguros.

Investimento em formação - A comprovação de que as possibilidades de ganho são reais vem do interesse das pessoas em se qualificar na área. Somente no Estado de São Paulo, a procura pelo Curso para Habilitação de Corretores de Seguros (CHCS), oferecido pela Escola Nacional de Seguros aumentou 75% no segundo semestre de 2016 em relação ao mesmo período do ano anterior – 63%, na capital. Em âmbito nacional, a demanda subiu 23%. Em 2015, a instituição formou cerca de 3.500 corretores. Considerando a expansão do mercado, a Escola Nacional de Seguros aposta na formação de qualidade, o que também contribui para assegurar a confiabilidade do segmento.

Os requisitos para atuar na área requerem formação específica, além do domínio de ferramentas como matemática financeira, conhecimentos de regulação, entre outros, dependendo do produto com o qual o corretor venha a trabalhar. Fonte: Revista Apólice

## MAIS INFORMAÇÃO SOBRE SEGUROS ATÉ 2020

Programa lançado pela CNseg apresenta conjunto de 21 ações de transformação que visam ampliar a percepção sobre seguros e sua importância no âmbito pessoal, familiar e na sociedade.

Fortalecer a noção de prevenção de riscos junto à população, proporcionar o melhor entendimento possível sobre os fundamentos do seguro e as diferentes características dos produtos, ampliando suas oportunidades de escolha, e desenvolver a confiança do consumidor diante de oportunidades de proteção são objetivos perseguidos pelo mercado de seguros há algum tempo.

O combate à desinformação ainda é grande desafio para um setor que, em 2015, foi responsável por 6,2% do PIB nacional, tendo alcançado R\$ 350 bilhões em prêmios, montante maior do que os resultados das indústrias automobilística e farmacêutica.

Com base em ações realizadas pela Federação Europeia de Seguros e Resseguros - Insurance Europe, em inglês - e uma série de pesquisas e estudos para compreender os hábitos e as atitudes dos consumidores e da sociedade de forma geral, a Confederação Nacional das Seguradoras (CNseg) lançou o Programa de Educação em Seguros. A iniciativa visa a reduzir, até 2020, o número de reclamações dos consumidores de seguros entre 15% a 25% em relação ao número total de apólices.

O Programa é um desdobramento da mobilização multisetorial que compreende a Estratégia Nacional de Educação Financeira (ENEF), integrada por 12 instituições que patrocinam o projeto, incluindo a Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), a Superintendência de Seguros Privados (Susep), a Federação Brasileira de Bancos (Febraban), os ministérios da Fazenda, da Educação, do Trabalho e Previdência Social e da Justiça.

No decorrer do triênio 2016-2019, a CNseg

implantar 21 ações de transformação. Para o seu desenvolvimento, foram consideradas dúvidas recorrentes da população, como reajustes contratuais, coberturas do seguro, rede referenciada, mutualismo, resgates, rentabilidade e limites de coberturas. Algumas delas, como o lançamento de livretos, guias e cartilhas já foram iniciadas, e o programa prevê outras mais arrojadas: a criação de simuladores de planejamento financeiro e jogos interativos, a implantação de uma rádio corporativa, campanhas na mídia tradicional e nas mídias digitais.

Haverá ainda parcerias com instituições de ensino e órgãos de defesa do consumidor, promoção de colóquios e seminários, criação um boletim mensal para jornalistas e organização de workshops para a imprensa, incentivo à certificação profissional do setor de seguros (CPC) e elaboração de um documento de orientação para Educação em Seguros nas escolas. Todas as áreas da entidade estarão envolvidas no projeto.

“Nosso setor ainda é relativamente desconhecido, não apenas da população, mas também das autoridades que têm a responsabilidade de comandar o Brasil, como os ministérios da Fazenda e do Planejamento, e de outros ministérios que têm a missão de desenhar a política econômica do País, para o qual o nosso setor tem muito a contribuir”, pontuou o presidente da Confederação, Marcio Coriolano. O executivo ressalta que o mercado segurador compreende 45% dos prêmios de seguros da América Latina, ocupando a 13ª posição no ranking mundial, e tem provisões técnicas que giram em torno de R\$ 789 bilhões.

A iniciativa contará com a parceria de diversos agentes do mercado segurador, entre eles, a Escola Nacional de Seguros, a Susep, a Fenacor e os sindicatos de seguros regionais. A presidente da FenaSaúde e membro do comitê gestor da CNseg, Solange Beatriz Palheiro Mendes, acredita que “a informação é a base da cidadania. Se o consumidor usa e paga pelo seguro, ele tem direito à informação”.

Embora a estratégia do programa não tenha o objetivo de aumentar o volume de negócios do setor, o presidente da FenaCap e membro do comitê gestor da CNseg, Marco Barros, disse que “é possível que isso ocorra, mas não tem como dimensionar agora. O foco principal do programa é o consumidor”. Quanto ao valor dos recursos dedicados ao projeto, ele revelou que “inicialmente, a CNseg está investindo cerca de R\$ 300 mil”.

A primeira peça do programa, a cartilha “O mutualismo como princípio fundamental do Seguro”, contendo esclarecimentos de questões básicas sobre o mercado brasileiro, foi distribuída a jornalistas e aos órgãos de representação dos corretores, Procons, em fóruns e palestras de grande alcance da população.

Em cinco capítulos, o livreto aborda um pouco da história do mutualismo, suas aplicações aos contratos de seguro, e questiona o que pode ferir o mutualismo e como ele pode ser protegido. As próximas peças contemplarão os temas “Função Social e Econômica do Seguro”, “Gerenciamento de Risco e Seguro”, “Contrato de Seguro”, “Proteção do Consumidor de Seguros”, entre outros, somando 36 publicações.

Do ponto de vista político, as ações da CNseg já começaram e, segundo Coriolano, a entidade tem sido convidada a participar de fóruns específicos, tais como reforma da Previdência e regulamentação do Seguro Garantia. Ele comentou também que o escritório de Brasília foi reformado e a equipe ampliada para dar continuidade à representação que o setor merece junto às autoridades.

Referência:  
REVISTA CLUBE VIDA EM GRUPO.

Mais informação sobre seguros até 2020: Revista Clube Vida em Grupo, v. 63, Set. 2016.

Disponível em:  
<<http://www.cvgri.com.br>>.

## DOIS GIGANTES DO SEGURO SE ASSOCIAM

A Bradesco Seguros anunciou, nesta quinta-feira (13), assinatura de acordo que prevê o aporte de sua carteira comercial de grandes riscos na Swiss Re Corporate Solutions Brasil Seguros (SRCSB). Segundo o presidente da Bradesco Seguros, Randal Luiz Zanetti, essa transação confirma a visão estratégica do grupo de proporcionar a seus clientes o maior e melhor leque de produtos em todas as linhas de seguros. “A escolha da parceria com a Swiss Re Corporate Solutions está alinhada com a nossa estratégia na medida em que nos agrega ainda mais expertise e amplitude”, afirma o executivo. Ele acrescenta ainda que a participação relevante da Bradesco Seguros na joint venture reforça “nossa convicção de que o seguro de grandes riscos é um negócio promissor no Brasil.”

A conclusão da transação ainda está sujeita à aprovação das autoridades competentes e demais condições precedentes usuais. Mas, já é comemorada pelo diretor Executivo da Swiss Re Corporate Solutions e membro do Comitê Executivo do Grupo Swiss Re, Agostino Galvagni, para quem é uma “grande satisfação” unir forças com a Bradesco Seguros para criar uma das cinco maiores seguradoras comerciais de grandes riscos no mercado brasileiro.

“O contrato contribui para a execução da nossa estratégia de expandir nossa plataforma e fortalecer nossa posição de mercado na América Latina”, observa Galvagni. Segundo ele, o conhecimento local e os canais de distribuição da Bradesco Seguros, somados à capacidade e expertise global de subscrição da Swiss Re Corporate Solutions, permitirão entregar “produtos de primeira linha aos nossos clientes brasileiros e internacionais.”

Os contratos incluem o acesso exclusivo da SRCSB à rede de distribuição da Bradesco Seguros. Com o fechamento da transação, a Bradesco Seguros assumirá 40% da participação acionária na SRCSB, enquanto a Swiss Re Corporate Solutions Ltd reterá 60%

de participação. Como resultado da integração, a SRCSB se tornará uma das líderes no mercado de seguros comerciais de grandes riscos no Brasil.

A rede de distribuição da Bradesco Seguros é composta por mais de 40 mil corretores de seguros cadastrados, além de 4,6 mil agências do Banco Bradesco em todo o Brasil. Como parte da transação, a equipe de profissionais da Bradesco Seguros, responsável pelo negócio de grandes riscos em São Paulo e no Rio de Janeiro, irá integrar a SRCSB. Fonte: CQCS

## FURACÃO MATTHEW PODE GERAR PEDIDOS ACIMA DE US\$ 8 BI EM INDENIZAÇÕES



O furacão Matthew, que matou mais de 800 no Haiti e pelo menos 15 nos Estados Unidos, poderá custar para as seguradoras algo próximo a US\$ 8,8 bilhões, de acordo com a empresa especialista em calcular danos AIR Worldwide. O intervalo de custo de indenizações está entre US\$ 2,2 bilhões e US\$ 6,8 bilhões para segurados com perdas nos Estados Unidos, e entre US\$ 600 milhões e US\$ 2 bilhões para as ilhas do Caribe. Esse valor poderá colocá-lo entre as dez maiores perdas do mercado segurador com desastres naturais. Seguradores e resseguradores evitam fazer estimativas, afirmando que ainda é muito cedo para falar de valores. Fonte: Sonho Seguro

## EVENTO DEBATERÁ SOBRE GERENCIAMENTO DE RISCOS E SINISTRALIDADE NOS SEGUROS DE TRANSPORTES DE CARGAS

A Agência Seg News está organizando o **Workshop Treinador Seg News - Seguro de Transportes de Cargas** para debater sobre o "Gerenciamento de Riscos e Tecnologia X Sinistralidade e Resultados na Carteira.

O evento será realizado no dia **27 de outubro das 14h30 às 19h00 no Braston Hotel Martins Fontes** (Rua Martins Fontes, 330 - Consolação).

Conforme dados divulgados pela Federação das Empresas de Transporte de Cargas do Estado de São Paulo (FETCESP), as ocorrências de roubo de cargas aumentaram cerca de 3,60% de janeiro a junho de 2016 em relação ao mesmo período do ano passado.

A entidade também informou que o roubo de cargas está altamente concentrado (80,92%) na Capital e demais Municípios da Região Metropolitana. No período foram registrados 4.398 ocorrências. Quanto à localização das ocorrências nas áreas do INTERIOR (Departamentos de Polícia Judiciária de São Paulo Interior – DEINTERs) os números registrados em 2016 são os seguintes: Capital: 2.613 ocorrências (59,41%); Região Metropolitana (exceto capital): Interior - 946 ocorrências (21,51%); Interior: 839 ocorrências (19,08%).

### Palestrantes confirmados:

- Dárcio José da Mota - Advogado na Pellon & Associados Advocacia.
- Fábio Carbonari - Professor e Regulador de Sinistros na 4x4 Seguro Consultores Associados.
- Marcelo Augusto Oliveira Souza - Consultor na Moraes Velleda Consultoria (Especializada em Prevenção de Perdas).
- Rafael Ribeiro do Valle - Diretor de Comunicações da Academia Nacional de Seguros e Informações: (011) 95794-6570

[agenciasegnews@agenciasegnews.com.br](mailto:agenciasegnews@agenciasegnews.com.br)

## SUSEP

A Superintendência de Seguros Privados (Susep), comandada agora por Joaquim Mendanha, passou também por mudanças técnicas. Diversas portarias publicadas no Diário Oficial da União promoveram alterações nos cargos em comissão de coordenações da autarquia. O servidor Getulio Souza Rego foi designado para exercer o cargo em comissão de Coordenador Substituto da Coordenação de Fiscalização Prudencial, da Coordenação-Geral de Fiscalização Prudencial – CGFIP.

Já Izabela Giffoni Gonçalves Varejão assume a função de Coordenador Substituto da Coordenação de Autorização, Cadastro e Registro de Resseguradores Estrangeiros, Corretores e Autorreguladoras, da Coordenação-Geral de Autorizações e Liquidações - CGRAL. Como Coordenador Substituto da Coordenação de Relações Institucionais, da Secretaria-Geral – SEGER, foi efetivada a funcionária Katia Martins Antunes. Fonte: Revista Clube Vida em Grupo, n.63

## BRDESCO SEGUROS

A Bradesco Seguros terá um novo gerente em sua sucursal voltada para o atendimento das assessorias de seguros, no Centro do Rio de Janeiro. Quem assume é Emanuel Paiva do Nascimento, até então responsável pela sucursal Ribeirão Preto. O executivo Emerson Barbosa Vieira, que ocupava o cargo na capital fluminense, ficará agora à frente da sucursal Fortaleza. Fonte: Revista Clube Vida em Grupo, n.63

## PRUDENTIAL DO BRASIL

Sidnei Calligaris é o novo vice-presidente Comercial e Regional da Prudential do Brasil. Responsável pela região de São Paulo, o executivo tem como objetivo fazer a praça crescer ainda mais dentro da companhia em seguro de Vida, assim como contribuir para a constante elevação da operação

brasileira de seguros. A história do novo vice-presidente começou praticamente junto com a atuação da seguradora no país: ele participou do primeiro grupo de corretores a comercializar o seguro de Vida individual da Prudential do Brasil, em 1998. Calligaris deixou sua condição de franquiado em 2011, quando foi contratado pela companhia como Diretor Regional & RCMO. Fonte: Revista Clube Vida em Grupo, n.63

## GENERALI E BANCO BMG FAZEM PARCERIA PARA VENDA DE SEGUROS MASSIFICADOS

A seguradora Generali e o Banco BMG anunciaram parceria para a venda de seguros massificados a partir de 2017, com foco em aposentados, pensionistas e funcionários públicos. O contrato é de 20 anos e a expectativa é gerar cerca de R\$ 27 bilhões em prêmios de seguros ao longo do período. O canal de distribuição será composto pelas agências bancárias da instituição, além de três mil correspondentes e a rede de franquias Help! Loja de Crédito, que possui 400 unidades ativas e deve atingir 1,5 mil até o final de 2017, informou o banco em comunicado. Fonte: Estadão

## RESULTADO DO LLOYD'S NO 1º SEMESTRE 2016

O Lloyd's anunciou hoje lucro de US\$ 1,96 bilhões no primeiro semestre de 2016. Os números mostram um aumento de US\$ 0,35 bilhões no lucro em relação ao mesmo período do ano anterior, retorno sobre o capital anualizado de 11,7% e índice combinado de 98,0%.

Esses resultados refletem o ambiente altamente competitivo em que estamos operando, mas eles demonstram que o Lloyd's permanece com solidez financeira. Detalhes completos dos resultados intermediários do Lloyd's podem ser acessados em: [www.lloyds.com/interims2016](http://www.lloyds.com/interims2016).

Em resumo, esses resultados refletem um aumento em grandes sinistros principalmente em decorrência dos incêndios de

Fort McMurray em Alberta, Canada, em conjunto com a pressão contínua sobre os prêmios devido ao ambiente desafiador em que o mercado tem operado.

Claramente o referendo do Reino Unido em relação à saída da União Europeia é uma questão importante para lidarmos e estamos agora focando nossa atenção para colocar em prática, planos que garantam a continuidade da comercialização por toda a Europa. De modo tranquilizador, apesar do referendo da União Europeia e do turbulento cenário macroeconômico, as classificações de risco do Lloyd's permanecem extremamente fortes com o Fitch "AA-", a A.M. Best reafirmando seu status "A" e a Standard & Poor's "A+". Olhando para o futuro, o Lloyd's permanece focado em continuar o crescimento no acesso ao mercado global, modernizando o setor e promovendo a inovação. Essas prioridades serão críticas para o Lloyd's nos próximos meses e anos.

## APROVADA SUSPENSÃO DE PORTARIA SOBRE FISCALIZAÇÃO DE SEGUROS

A Comissão de Finanças e Tributação aprovou proposta (PDC 233/15) do deputado Júlio Lopes (PP-RJ) que suspende portaria do Poder Executivo que atualiza a taxa de fiscalização dos mercados de seguro e resseguro, de capitalização e de previdência complementar aberta. Trata-se da Portaria 706/15.

O relator na comissão, deputado Espiridião Amin (PP-SC), defendeu a aprovação do projeto pois, para ele, a portaria viola o princípio constitucional da anterioridade. "Uma vez que o panorama da economia brasileira não se compadece com a 'surpresa fiscal', a elevação repentina de tributos surpreende o contribuinte desprevenido", afirmou.

### Tramitação

O projeto ainda será analisado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. Caso aprovado, será votado em Plenário. Fonte: Revista Apólice

## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**PROCESSO CIVIL. DIREITO COMERCIAL BANCÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COLETIVA. RAZOABILIDADE. PROPORCIONALIDADE. COBRANÇA ILEGAL. CONTRATO.**

### **Terceira Turma reduz valor da causa de meio bilhão atribuído a ação coletiva**

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reduziu o valor da causa, de meio bilhão de reais, atribuído a uma ação coletiva contra bancos que tramita na Justiça do Distrito Federal. Os ministros consideraram a cifra exorbitante, distante dos “princípios da razoabilidade e da proporcionalidade”, e a reduziram para R\$ 10 milhões. O valor da causa tem reflexo, entre outras coisas, na fixação dos honorários advocatícios. O valor foi atribuído à causa pelo Instituto de Proteção dos Direitos Coletivos (IPDC) ao ajuizar ação civil pública contra o banco HSBC e outras três instituições financeiras para contestar cláusulas consideradas abusivas em contratos de financiamento e arrendamento de veículos. O juízo de primeiro grau e o Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDF) mantiveram o valor inicial indicado na ação pelo IPDC, montante estimado com base na soma de todos os contratos firmados pelas quatro instituições financeiras no Distrito Federal nos últimos cinco anos

**AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 744.900 - DF (2015/0172726-8)**

**RELATOR:** MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE

**AGRAVANTE:** HSBC BANK BRASIL S.A. - BANCO MÚLTIPLO

**AGRAVADO:** IPDC - INSTITUTO DE PROTEÇÃO AOS DIREITOS COLETIVOS

**INTERES.:** BV FINANCEIRA SA CRÉDITO FINANCIAMENTO E INVESTIMENTO

**INTERES.:** DIBENS LEASING S/A - ARRENDAMENTO MERCANTIL

**INTERES.:** BV LEASING ARRENDAMENTO MERCANTIL S/A

## EMENTA

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. COBRANÇA ILEGAL DE ENCARGOS EM CONTRATOS DE FINANCIAMENTO DE VEÍCULOS. VALOR DA CAUSA. EXCEPCIONALIDADE DO CASO QUE AUTORIZA SUA REVISÃO. RECURSO PROVIDO.**

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, o valor da causa, inclusive nas ações coletivas, deve corresponder ao proveito econômico perseguido com a demanda, não se admitindo, em regra, aferir a adequação do valor que lhe foi atribuído pelas instâncias ordinárias, ante o óbice da Súmula 7 deste Tribunal.

2. No caso, em que a ação persegue o reconhecimento da impossibilidade da cobrança cumulada da comissão de permanência com os encargos da mora, a eventual procedência do pedido terá como efeito prático apenas o afastamento do que foi cobrado a mais, de modo que o valor da causa, ainda que de forma estimativa, deve ser obtido pela multiplicação deste montante pelo número de contratos e não mediante a soma de todos os contratos.

3. A fixação do valor da causa, na hipótese, ainda que de forma estimativa, em R\$ 500.000.000,00 (quinhentos milhões de reais), distancia-se dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, devendo ser admitida a sua redução.

4. Agravo regimental provido.

Referência: Disponível em:

<http://www.stj.jus.br>.

Acesso em 14 out. 2016.

## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**PROCESSO CIVIL. INDENIZAÇÃO. ACIONISTA. AÇÕES PREFERENCIAIS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REEXAME DE PROVA. SÚMULA Nº 7/STJ. ART. 535 DO CPC/1973. VIOLAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. ANULAÇÃO JUDICIAL. MAJORAÇÃO. PREJUÍZO. NÃO COMPROVAÇÃO.**

### **Lacta não precisará indenizar acionistas pela compra de ações com pendência judicial**

As Indústrias de Chocolate Lacta S.A. não terão de indenizar acionistas pela compra de mais de 8 milhões de ações com pendência judicial negociadas na bolsa de valores. Esse foi o entendimento da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que discutiu ainda honorários advocatícios e dividendos pagos. A demanda indenizatória foi proposta por investidores que se sentiram lesados quando compraram mais de 8 milhões de ações preferenciais da Lacta. Alegaram desconhecer a pendência judicial que questionava o próprio desdobramento das ações e a consequente negociação na bolsa de valores.

Conforme os autos, após uma assembleia, a Lacta desdobrou suas ações preferenciais e passou a negociá-las livremente na bolsa de valores. Entretanto, a deliberação da assembleia foi questionada judicialmente.

Afirmando não saber da pendência judicial, os investidores compraram as ações. Posteriormente, a negociação foi considerada nula pela Justiça. Com isso, os investidores alegaram que foram “praticamente obrigados” a aceitar a oferta dos novos controladores da Lacta, que se prontificaram a comprar suas ações por preço inferior ao valor real – R\$ 2,02 por ação –, acarretando-lhes prejuízo

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.619.869 - SP (2013/0341153-3)**

**RELATOR :** MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

**RECORRENTE:** PHILIP MORRIS LATIN AMERICA INC

**RECORRENTE :** RUBENS TAUFIC SCHAHIN E OUTROS

**RECORRENTE :** RENATO DE MORAES ROSSETTI

**RECORRENTE:** KRAFT FOODS BRASIL S/A E OUTROS

**RECORRIDO :** OS MESMOS

**RECORRIDO:** SILB PARTICIPAÇÕES LTDA E OUTROS

**RECORRIDO:** BM E F BOVESPA S/A - BOLSA DE VALORES MERCADORIAS E FUTUROS

**RECORRIDO :** BOLSA DE VALORES DO RIO DE JANEIRO

**RECORRIDO:** COMISSÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS - CVM REPR. POR : PROCURADORIA-GERAL FEDERAL

**INTERES.:** JACOBS SUCHARD DO BRASIL ALIMENTOS LTDA

## EMENTA

**RECURSOS ESPECIAIS. PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO.**

**HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE PROVA.**

**SÚMULA Nº 7/STJ. ART. 535 DO CPC/1973. VIOLAÇÃO.**

**NÃO OCORRÊNCIA. RECONVENÇÃO. VERBA HONORÁRIA. VALOR IRRISÓRIO. MAJORAÇÃO.**

**POSSIBILIDADE. AÇÕES PREFERENCIAIS. DESDOBRAMENTO. ANULAÇÃO JUDICIAL.**

**DEVER DE REPARAÇÃO. INEXISTÊNCIA.**

**PREJUÍZO. NÃO COMPROVAÇÃO.**

1. Demanda na qual os autores, investidores do mercado de ações, buscam a reparação de possíveis prejuízos decorrentes da anulação judicial do desdobramento de ações preferenciais por eles adquiridas e posteriormente alienadas por preço inferior ao valor real.

2. Não viola o artigo 535 do Código de Processo Civil/1973 nem incorre em negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

3. É firme a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de não permitir a modificação dos valores fixados por equidade a título de honorários advocatícios, por meio de recurso especial, se estes não se mostrarem irrisórios ou exorbitantes, haja vista a incidência da Súmula nº 7/STJ.

4. No tocante aos honorários definidos na reconvenção, admite-se o afastamento da Súmula nº 7/STJ para reexaminar o montante fixado a esse título pelas instâncias ordinárias, visto que foram estabelecidos em

valor irrisório.

5. Pretensão principal embasada na ausência de informações precisas a respeito da existência de uma disputa judicial que, ao questionar o desdobramento das ações preferenciais adquiridas pelos autores, terminava por colocar em xeque a liquidez e a própria existência desses papéis.

6. Conclusão das instâncias ordinárias no sentido de que o embate judicial tendente à anulação do desdobramento das ações preferenciais da companhia foi amplamente noticiado, tanto na imprensa especializada quanto nos órgãos que atuam diretamente na fiscalização e na operação do mercado de capitais.

7. Eventual conclusão em sentido contrário ao adotado pelas instâncias ordinárias para acolher o entendimento defendido pelos recorrentes, de que não foram disponibilizadas informações suficientes a respeito da ação judicial em curso, demandaria o reexame do contexto fático-probatório dos autos, a atrair o óbice da Súmula nº 7/STJ.

8. Hipótese em que não houve sequer a comprovação do prejuízo, tendo em vista que as novas controladoras da sociedade comprometeram-se a adquirir, cancelar ou resgatar todas as ações preferenciais da companhia, inclusive aquelas decorrentes do desdobramento anulado.

9. Oferta pública para aquisição das ações superior ao preço praticado no mercado, a evidenciar, também sob esse aspecto, a inexistência de dano a ser reparado.

10. Recurso especial de PHILIP MORRIS LATIN AMERICA INC. não provido.

11. Recurso especial de RUBENS TAUFIC SCHAHIN e OUTROS e RENATO DE MORAES ROSSETI parcialmente provido, apenas para fixar os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da reconvenção.

12. Recurso especial de KRAFT FOODS BRASIL S.A. não conhecido.

13. Embargos de declaração opostos por PHILIP MORRIS LATIN AMERICA INC. prejudicados.

Referência: Disponível em:

<http://www.stj.jus.br>.

Acesso em 14 out. 2016.

## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**CIVIL. SEGURO SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO. AÇÃO DE RESSARCIMENTO. CLAUSULA CONTRATUAL. CONTRATO. NULIDADE. ART. 206, § 1º, II DO CC/2002**

**Ação para ressarcimento de reajuste abusivo em plano de saúde prescreve em três anos**

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu que, sob o regime do Código Civil de 2002, prescreve em três anos o direito de reclamar ressarcimento de valores pagos a plano de saúde quando a cláusula de reajuste for declarada nula. Sob o código de 1916, o prazo é de 20 anos.

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.360.969 - RS (2013/0008444-8)**

**RELATOR:** MINISTRO MARCO BUZZI  
**R.P/ACÓRDÃO :** MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE

**RECORRENTE:** UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

**RECORRIDO:** NAIR CHESINI

**INTERES.:** ASSOCIACAO NACIONAL DO MINISTERIO PUBLICO DO CONSUMIDOR - "AMICUS CURIAE"

**INTERES.:** ASSOCIACAO BRASILEIRA DE MEDICINA DE GRUPO - ABRAMGE - "AMICUS CURIAE"

**1. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. CIVIL. CONTRATO DE PLANO OU SEGURO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. PRETENSÃO DE NULIDADE DE CLÁUSULA DE REAJUSTE.**

**ALEGADO CARÁTER ABUSIVO.**

**CUMULAÇÃO COM PRETENSÃO DE RESTITUIÇÃO DOS VALORES PAGOS INDEVIDAMENTE. EFEITO FINANCEIRO DO PROVIMENTO JUDICIAL. AÇÃO AJUIZADA AINDA NA VIGÊNCIA DO CONTRATO. NATUREZA CONTINUATIVA DA RELAÇÃO JURÍDICA. DECADÊNCIA. AFASTAMENTO. PRAZO PRESCRICIONAL TRIENAL. ART. 206, § 3º, IV, DO CÓDIGO CIVIL DE 2002.**

**PRETENSÃO FUNDADA NO**

## ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA.

### 2. CASO CONCRETO: ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL A QUO CONVERGE COM A TESE FIRMADA NO REPETITIVO.

#### PRESCRIÇÃO TRIENAL. ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA. PEDIDO DE

#### RECONHECIMENTO DA PRESCRIÇÃO ÂNUA PREVISTA NO ART. 206, § 1º, II DO CC/2002. AFASTAMENTO. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Em se tratando de ação em que o autor, ainda durante a vigência do contrato, pretende, no âmbito de relação de trato sucessivo, o reconhecimento do caráter abusivo de cláusula contratual com a consequente restituição dos valores pagos indevidamente, torna-se despicienda a discussão acerca de ser caso de nulidade absoluta do negócio jurídico – com provimento jurisdicional de natureza declaratória pura, o que levaria à imprescritibilidade da pretensão – ou de nulidade relativa – com provimento jurisdicional de natureza constitutiva negativa, o que atrairia os prazos de decadência, cujo início da contagem, contudo, dependeria da conclusão do contrato (CC/2002, art. 179). Isso porque a pretensão última desse tipo de demanda, partindo-se da premissa de ser a cláusula contratual abusiva ou ilegal, é de natureza condenatória, fundada no ressarcimento de pagamento indevido, sendo, pois, alcançável pela prescrição. Então, estando o contrato ainda em curso, esta pretensão condenatória, prescritível, é que deve nortear a análise do prazo aplicável para a perseguição dos efeitos financeiros decorrentes da invalidade do contrato.

2. Nas relações jurídicas de trato sucessivo, quando não estiver sendo negado o próprio fundo de direito, pode o contratante, durante a vigência do contrato, a qualquer tempo, requerer a revisão de cláusula contratual que considere abusiva ou ilegal, seja com base em nulidade absoluta ou relativa. Porém, sua pretensão condenatória de repetição do indébito terá que se sujeitar à prescrição das parcelas vencidas no período anterior à data da propositura da ação, conforme o prazo prescricional aplicável.

3. Cuidando-se de pretensão de nulidade de cláusula de reajuste prevista em contrato de

plano ou seguro de assistência à saúde ainda vigente, com a consequente repetição do indébito, a ação ajuizada está fundada no enriquecimento sem causa e, por isso, o prazo prescricional é o trienal de que trata o art. 206, § 3º, IV, do Código Civil de 2002.

4. É da invalidade, no todo ou em parte, do negócio jurídico, que nasce para o contratante Documento: 64300223 - EMENTA / ACORDÃO lesado o direito de obter a restituição dos valores pagos a maior, porquanto o reconhecimento do caráter ilegal ou abusivo do contrato tem como consequência lógica a perda da causa que legitimava o pagamento efetuado. A partir daí fica caracterizado o enriquecimento sem causa, derivado de pagamento indevido a gerar o direito à repetição do indébito (arts. 182, 876 e 884 do Código Civil de 2002).

5. A doutrina moderna aponta pelo menos três teorias para explicar o enriquecimento sem causa: a) a teoria unitária da deslocação patrimonial; b) a teoria da ilicitude; e c) a teoria da divisão do instituto. Nesta última, basicamente, reconhecidas as origens distintas das anteriores, a estruturação do instituto é apresentada de maneira mais bem elaborada, abarcando o termo causa de forma ampla, subdividido, porém, em categorias mais comuns (não exaustivas), a partir dos variados significados que o vocábulo poderia fornecer, tais como o enriquecimento por prestação, por intervenção, resultante de despesas efetuadas por outrem, por desconsideração de patrimônio ou por outras causas.

6. No Brasil, antes mesmo do advento do Código Civil de 2002, em que há expressa previsão do instituto (arts. 884 a 886), doutrina e jurisprudência já admitiam o enriquecimento sem causa como fonte de obrigação, diante da vedação do locupletamento ilícito.

7. O art. 884 do Código Civil de 2002 adota a doutrina da divisão do instituto, admitindo, com isso, interpretação mais ampla a albergar o termo causa tanto no sentido de atribuição patrimonial (simples deslocamento patrimonial), como no sentido negocial (de origem contratual, por exemplo), cuja ausência, na modalidade de enriquecimento por prestação, demandaria um exame sub-

jetivo, a partir da não obtenção da finalidade almejada com a prestação, hipótese que mais se adequa à prestação decorrente de cláusula indigitada nula (ausência de causa jurídica lícita).

8. Tanto os atos unilaterais de vontade (promessa de recompensa, arts. 854 e ss.; gestão de negócios, arts. 861 e ss.; pagamento indevido, arts. 876 e ss.; e o próprio enriquecimento sem causa, art. 884 e ss.) como os negociais, conforme o caso, comportam o ajuizamento de ação fundada no enriquecimento sem causa, cuja pretensão está abarcada pelo prazo prescricional trienal previsto no art. 206, § 3º, IV, do Código Civil de 2002.

9. A pretensão de repetição do indébito somente se refere às prestações pagas a maior no período de três anos compreendidos no interregno anterior à data do ajuizamento da ação (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002; art. 219, caput e § 1º, CPC/1973; art. 240, § 1º, do CPC/2015).

10. Para os efeitos do julgamento do recurso especial repetitivo, fixa-se a seguinte tese: Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002.

11. Caso concreto: Recurso especial interposto por Unimed Nordeste RS Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda. a que se nega provimento. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por maioria, negar provimento ao recurso especial, fixando o prazo prescricional trienal previsto no art. 206, §3º, IV, do CC/02, nos termos da tese repetitiva constante do voto do Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze

.Votaram com o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze os Srs. Ministros Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Ricardo Villas Bôas Cueva. Vencidos os Srs. Ministros Marco Buzzi (Relator), Paulo de

Tarso Sanseverino, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira. Lavrará o acórdão o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Luis Felipe Salomão.

Brasília, 10 de agosto de 2016 (data do julgamento).

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE,  
Relator p/Acórdão

Referência: Disponível em:

<http://www.stj.jus.br>.

Acesso em 14 out. 2016.

## **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**SEGURO. AÇÃO DE REGRESSO. CONTRATO DE SEGURO. DANO. ACIDENTE DE TRÂNSITO. OMISSÃO. RENÚNCIA. INDENIZAÇÃO. INEFICÁCIA. ART. 786, § 2º, DO CC/02.**

**Renúncia por parte do segurado não isenta causador do dano de ressarcir seguradora**

A seguradora tem o direito de ser ressarcida das despesas com o reparo de automóvel segurado, mesmo que a proprietária do veículo tenha assinado e entregue ao causador do dano um documento em que renuncia a qualquer indenização futura relacionada ao acidente de trânsito.

Esse foi o entendimento da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) ao julgar recurso interposto por uma empresa de ônibus, inconformada com a ação de regresso movida contra ela pela seguradora. No caso, a proprietária do automóvel segurado envolveu-se em acidente ocasionado por motorista de transporte coletivo. Na ocasião, a dona do veículo firmou documento em que renunciou ao direito de pedir reparação futura.

Processada pela seguradora, a empresa de ônibus alegou que não haveria possibilidade de ação de regresso, uma vez que a proprietária do veículo segurado renunciara expressamente ao direito de pleitear qual-

quer indenização contra a transportadora ou contra o condutor do ônibus.

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.533.886 - DF (2015/0119214-5)**

**RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI  
RECORRENTE : PLANALTO RIO PRETO TRANSPORTES COLETIVOS LTDA  
RECORRIDO : PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**

## **EMENTA**

**RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. AÇÃO REGRESSIVA. CONTRATO DE SEGURO DE DANO SOBRE VEÍCULO. ACIDENTE DE TRÂNSITO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. AUSÊNCIA. SUB-ROGAÇÃO. TRANSAÇÃO FIRMADA ENTRE O AUTOR DO DANO E A PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO SEGURADO. RENÚNCIA A INDENIZAÇÕES FUTURAS. INEFICÁCIA PERANTE O SEGURADOR. ART. 786, § 2º, DO CC/02.**

1. Recurso especial interposto em 20/01/2015 e redistribuído a esta Relatora em 29/08/2016.

2. Ausentes os vícios do art. 535 do CPC/73, rejeitam-se os embargos de declaração.

3. Nos contratos de seguro de dano, o segurador, ao pagar a indenização decorrente do sinistro, sub-roga-se nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o causador do dano, consoante a literal disposição do art. 786, caput, do CC/02. Cuida-se, assim, de hipótese de sub-rogação legal, que se opera independentemente da vontade do segurado ou do terceiro responsável pelo dano.

4. Nos termos do art. 786, § 2º, do CC/02, é ineficaz, perante o segurador, qualquer ato transacional praticado pelo segurado junto ao terceiro autor do dano que importe na diminuição ou extinção do direito ao ressarcimento, pela via regressiva, das despesas decorrentes do sinistro. Desse modo, eventual termo de renúncia ou quitação outorgado pelo segurado ao terceiro causador do dano não impede o exercício do direito de regresso pelo segurador.

5. Admite-se, todavia, a mitigação do comando legal disposto no art. 786, § 2º, do CC/02, na hipótese em que o terceiro de boa-fé, se demandado pelo segurador, demonstrar que já indenizou o segurado dos prejuízos sofridos, na justa expectativa de que estivesse quitando, integralmente, os danos provocados por sua conduta. Nessa hipótese, a ação regressiva deve ser julgada improcedente, cabendo ao segurador voltar-se contra o segurado, com fundamento na vedação do enriquecimento ilícito, tendo em vista que este, em evidente ato de má-fé contratual, requereu a cobertura securitária apesar de ter sido indenizado diretamente pelo autor do dano.

6. Recurso especial não provido. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Documento: 1538858 - Inteiro Teor do Acórdão Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, negar provimento ao recurso especial nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Brasília (DF), 15 de setembro de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI Relatora

Referência: Disponível em:

<http://www.stj.jus.br>.

Acesso em 14 out. 2016.





## RESOLUÇÃO CNSP Nº 341, DE 11.10.2016

**Dispõe sobre o seguro obrigatório de responsabilidade civil do transportador rodoviário de passageiros e cargas entre o Brasil e a Guiana Francesa, e divulga as condições contratuais deste seguro para veículos matriculados na Guiana Francesa.**

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, na forma do disposto no art. 36, alínea "c", do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, no uso de suas atribuições legais, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, em sessão ordinária realizada em 28 de setembro de 2016, considerando o acordo firmado entre Brasil e França, referente ao transporte rodoviário internacional de passageiros e de cargas, entre o Brasil e a Guiana Francesa, internalizado pelo Decreto Legislativo nº 164, de 26 de agosto de 2015, e o que consta do Processo CNSP nº 4/2016 e SUSEP nº 15414.6052006/2016-10, resolveu:

**Art. 1º** Divulgar as Condições Gerais, Coberturas Adicionais, e Modelo de Certificado, para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil do Transportador Rodoviário em Viagem Internacional, para Veículos Matriculados na Guiana Francesa (seguro RCTR-VI-GF), nos termos dos anexos I, II e III, que são partes integrantes desta Resolução.

**Art. 2º** As sociedades seguradoras que desejarem operar com o seguro de que trata o art. 1º desta Resolução (RCTR-VI-GF) deverão apresentar à SUSEP, previamente:

I - o seu critério tarifário, por meio de Nota Técnica Atuarial, observando a estruturação mínima prevista em regulamentação específica;

II - correspondência contendo informações relativas a sucursais, agentes, representantes comerciais e/ou pessoas jurídicas similares:

a) autorizados a operar este seguro, em seu nome, na Guiana Francesa, particularmente nas cidades de São Jorge do Oiapoque (Saint-Georges-de-l'Oyapock) e Caiena (Cayenne);

b) aptos a dar assistência, no território brasileiro, NA LÍNGUA FRANCESA, aos segurados que contratarem este seguro, particularmente nos municípios de Oiapoque e Macapá.

Parágrafo único.

Admite-se a tramitação inicial da contratação do seguro por meios eletrônicos, obedecida a legislação em vigor.

**Art. 3º** As sociedades seguradoras que operarem com o seguro de que trata o art. 1º fornecerão certificados bilíngues (português e francês), emitidos segundo os modelos apresentados no Anexo III, para cada veículo sujeito aos termos desta Resolução. Parágrafo único. As apólices também deverão ser bilíngues.

**Art. 4º** São vedadas alterações, por parte das sociedades seguradoras, nas condições do seguro de que trata o art. 1º, que:

I - restrinjam direitos ou impliquem ônus para o segurado;

II - incluam novas Coberturas Adicionais e/ou Cláusulas Específicas conflitantes com as normas em vigor.

**Art. 5º** Os veículos transportadores de cargas, matriculados na Guiana Francesa, em trânsito no território nacional, deverão portar também, obrigatoriamente, os seguros de Responsabilidade Civil do Transportador Rodoviário - Carga (RCTR-C) e de Responsabilidade Civil do Transportador Rodoviário por Desaparecimento de Carga (RCFDC).

Parágrafo único. Deve ser possível contratar estes seguros nos mesmos locais que as sociedades seguradoras mantiverem, na Guiana Francesa, para operar o seguro RCTR-VI-GF.

**Art. 6º** As empresas brasileiras de transporte de passageiros e cargas, que tenham interesse em transitar no território da Guiana Francesa, estão autorizadas a contratar o seguro obrigatório de responsabilidade civil, de que trata o Acordo Brasil-França, diretamente nas sociedades seguradoras da Guiana Francesa.

§ 1º As bases legais para esta autorização são a Lei Complementar Nº 126, de 15 de janeiro de 2007 (art. 20, inciso III), e a Resolução CNSP Nº 197, de 16 de dezembro de 2008 (art. 6º, inciso III).

§ 2º Deverão ser observadas as regras complementares do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil - BACEN, no que couber.

**Art. 7º** Nos termos do Acordo Brasil-França, a fiscalização do porte e da regularidade dos seguros de que trata esta Resolução, no território nacional, é competência da ANTT - Agência Nacional de Transportes Terrestres.

**Art. 8º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES

Superintendente

**(DOU de 17.10.2016 – págs. 27 a 35 – Seção 1)**

## CIRCULAR SUSEP Nº 540, DE 14.10.2016

**Dispõe sobre regras e critérios para operação das coberturas oferecidas em plano de seguro de Riscos de Engenharia, e dá outras providências.**

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, na forma do disposto na alínea "b" do art. 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e considerando o que consta do Processo SUSEP nº 15414.002179/2008-19, Resolve:

**Art. 1º** Estabelecer regras e critérios para operação das coberturas oferecidas em quaisquer planos de seguro de Riscos de Engenharia.

Parágrafo único. Entende-se por seguro de Riscos de Engenharia aquele em que o segurado contrata, obrigatoriamente, a Cobertura Básica prevista no Capítulo I do Anexo a esta Circular.

**Art. 2º** Além das disposições desta Circular, as Condições Contratuais, a Nota Técnica Atuarial e demais operações que envolvam planos de seguro de Riscos de Engenharia deverão observar a legislação e a regulamentação em vigor, quando não colidirem com a presente norma.

**Art. 3º** A sociedade seguradora deverá, nas Condições Contratuais e na Nota Técnica Atuarial, definir, para cada cobertura oferecida no plano, a forma de contratação, a possibilidade ou não de reintegração do

causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral;

VII - aviso de sinistro: ato de dar conhecimento, à seguradora, por escrito, durante o período de vigência, ou durante os Prazos Complementar ou Suplementar, quando cabíveis, da ocorrência de uma reclamação de terceiro (s). É uma das obrigações do segurado, prevista em todos os contratos de seguro, e deve ser feito de imediato, tão logo o segurado tome conhecimento do sinistro;

VIII - culpa grave: é aquela que, por suas características, se equipara ao dolo, sendo motivo para a perda de direitos por parte do Segurado. A culpa grave deverá ser definida pelo Judiciário ou por arbitragem;

IX - custos de defesa: compreendem as custas judiciais, os honorários advocatícios e periciais, e as despesas necessárias para apresentar, junto aos órgãos competentes, as defesas e/ou recursos dos Segurados relativos a reclamações contempladas pelo seguro;

X - data limite de retroatividade ou data retroativa de cobertura: data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de apólices à base de reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro;

XI - dano: alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa física ou jurídica, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente, ou aos direitos da personalidade;

XII - dano corporal: toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte; não estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos corporais, ou em consequência destes;

XIII - dano físico à pessoa: toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico e/ou fisiológico, incluídas as doenças, a

invalidez, temporária ou permanente, e a morte; não estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, os danos mentais, e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos físicos à pessoa, ou em consequência destes;

XIV - dano material: toda alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo; não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, e/ou valores mobiliários, que são consideradas "prejuízo financeiro"; a redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de "perdas financeiras";

XV - dano moral: lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, e/ou humilhação, independente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais, ou estéticos; para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao seu nome ou à sua imagem, normalmente gerando perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, independente da ocorrência de outros danos;

XVI - dano patrimonial: todo dano suscetível de avaliação financeira objetiva; subdivide-se em danos emergentes, definidos como aquilo que o patrimônio do prejudicado efetivamente perdeu (abrangem os danos materiais e os prejuízos financeiros), e em perdas financeiras, definidas como redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio;

XVII - fato gerador: no seguro de RC D & O, são os atos ilícitos culposos praticados por um segurado, no exercício de suas funções, e que causem danos a terceiros, resultando em processo administrativo formal e/ou judicial contra o segurado, bem como em procedimento arbitral, com o objetivo de obrigá-lo a indenizar os terceiros prejudica-

dos; a garantia do seguro não se aplica nos casos em que os danos causados a terceiros decorram de atos ilícitos dolosos, isto é, praticados pelo segurado comprovadamente com dolo ou culpa grave;

XVIII - limite máximo de garantia da apólice (LMG): representa o limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas; o LMG da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada; na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes de um mesmo fato gerador, igualar ou superar o LMG, a apólice será cancelada;

XIX - limite máximo de indenização por cobertura contratada (LMI): limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador; os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando;

XX - limite agregado (LA): valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do limite máximo de indenização por um fator superior ou igual a um; os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando;

XXI - notificação: especificamente no seguro de RC D & O em que se contrata a cláusula de notificações, é o ato por meio do qual a pessoa jurídica contratante do seguro (tomador), ou o segurado, comunicam à seguradora, por escrito, exclusivamente durante a vigência da apólice, fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos, ocorridos entre a data limite de retroatividade, inclusive, e o término de vigência da apólice, que poderão levar a uma reclamação no futuro. A comunicação de uma notificação, pelo

Limite Máximo de Indenização da cobertura ou do Limite Máximo de Garantia da apólice e a forma que será cancelada a apólice ou a cobertura, em razão do pagamento de indenização.

**Art. 4º** É facultada às sociedades seguradoras a estruturação de planos de seguros com coberturas adicionais distintas das previstas nesta Circular, desde que os riscos cobertos estejam diretamente relacionados com o ramo de Riscos de Engenharia e não sejam típicos de outros ramos.

§1º A Susep poderá, a qualquer tempo, determinar a imediata exclusão de determinada cobertura do plano, se esta não for compatível com o ramo de Riscos de Engenharia.

§2º É vedada a inclusão no plano de seguro de Riscos de Engenharia de coberturas de Responsabilidade Civil distintas das previstas no Anexo a esta Circular.

**Art. 5º** A partir de 15 de abril de 2017, as sociedades seguradoras não poderão comercializar novos contratos de seguro de Riscos de Engenharia em desacordo com as disposições desta Circular.

§1º Os planos de seguro de Riscos de Engenharia atualmente em comercialização deverão ser substituídos por novos planos, já adaptados a esta Circular, até a data prevista no caput, mediante a abertura de novo processo administrativo.

§2º Após a data prevista no caput, todos os processos com data de abertura anterior à data de publicação desta Circular serão automaticamente encerrados e arquivados.

§3º A partir da publicação desta Circular, novos planos submetidos à análise já deverão estar adaptados às suas disposições.

§4º Os contratos de seguro de Riscos de Engenharia em vigor que estejam em desacordo com as disposições desta Circular e que tenham seu término de vigência após o prazo estabelecido no caput, poderão vigorar, apenas, até o término de sua vigência ou da vigência dos endossos de prorrogação de prazo.

**Art. 6º** Esta Circular entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Circular SUSEP nº 419, de 17 de janeiro de 2011.

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES  
Superintendente  
**(DOU de 17.10.2016 - págs. 35 e 36 - Seção 1)**

**CIRCULAR SUSEP Nº 541, DE 14.10.2016**

**Estabelece diretrizes gerais aplicáveis aos seguros de responsabilidade civil de diretores e administradores de pessoas jurídicas (seguro de RC D&O).**

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, na forma do disposto no art. 36, alínea "b", do Decreto-lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, e considerando o disposto no inciso II do artigo 34 do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967, bem como o que consta no Processo Susep nº 15414.003522/2013-00,  
Resolve:

**Art. 1º** Estabelecer diretrizes gerais aplicáveis aos seguros de responsabilidade civil de diretores e administradores de pessoas jurídicas (seguro de RC D & O).

**Art. 2º** Após a publicação desta circular, as sociedades seguradoras que desejarem iniciar a operar com o seguro de RC D & O, deverão submeter, à Susep, para fins de análise e arquivamento, plano de seguro específico, cujas condições contratuais e respectiva nota técnica atuarial deverão estar em conformidade com as presentes disposições e a legislação em vigor.

**Art. 3º** Para fins desta norma, são adotadas as seguintes definições:

I - apólice à base de ocorrências ("occurrence basis"): aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela seguradora, desde que:

a) os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e  
b) o segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor;

II - apólice à base de reclamações ("claims

made basis"): forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal judicial civil, decisão arbitral ou decisão administrativa, ou por acordo aprovado pela sociedade seguradora, desde que:

a) os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice ou durante o período de retroatividade; e

b) o terceiro apresente a reclamação ao segurado:

1. durante a vigência da apólice; ou
2. durante o prazo complementar, quando aplicável; ou
3. durante o prazo suplementar, quando aplicável;

III - apólice à base de reclamações, com cláusula de notificações: tipo especial de contrato celebrado com apólice à base de reclamações, que faculta, ao segurado, exclusivamente durante a vigência da apólice, a possibilidade de registrar, formalmente, junto à seguradora, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a apólice então vigente a reclamações futuras que vierem a ser apresentadas por terceiros prejudicados (se o segurado não tiver registrado, na seguradora, o evento potencialmente danoso, e este vier a ser reclamado, no futuro, por terceiros prejudicados, será acionada a apólice que estiver em vigor por ocasião da apresentação da reclamação);

IV - ato ilícito/ato danoso: ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (artigo 186 do Código Civil);

V - ato (ilícito) culposo: ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do responsável, pessoa física ou jurídica;

VI - ato (ilícito) doloso: ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou

tomador/segurado, vinculará a apólice em vigor a reclamações futuras de terceiros prejudicados;

XXII - perda: redução ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral; no caso de tal expectativa se limitar a valores financeiros, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, usa-se a expressão "perdas financeiras";

XXIII - perdas financeiras: redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários;

XXIV - período de retroatividade: intervalo de tempo limitado inferiormente pela data limite de retroatividade, inclusive, e, superiormente, pela data de início de vigência de uma apólice à base de reclamações;

XXV - prazo complementar: prazo adicional para a apresentação de reclamações ao segurado, por parte de terceiros, concedido, obrigatoriamente, pela sociedade seguradora, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, tendo início na data de cancelamento da apólice ou de seu término de vigência, nesta hipótese quando não houver continuidade do seguro através de contratação de uma nova apólice à base de reclamações;

XXVI - prazo suplementar: prazo adicional para a apresentação de reclamações ao segurado, por parte de terceiros, oferecido, obrigatoriamente, pela sociedade seguradora, mediante a cobrança facultativa de prêmio adicional, tendo início na data do término do prazo complementar, devendo a sua contratação ser solicitada pelo segurado e/ou pelo tomador, de acordo com procedimentos estabelecidos na apólice;

XXVII - prejuízo: dano material ou prejuízo financeiro, isto é, lesão física a bem material, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras concretas; difere de "perda", que se refere à redução ou à eliminação de expectativa de ganho ou lucro de bens de uma maneira geral;

XXVIII - prejuízo financeiro: redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários; difere de "perdas finan-

ceiras" no sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras;

XXIX - reclamação: denominação genérica dada às notificações (judiciais ou extrajudiciais) que comunicam a instauração de processo administrativo formal, ação cível e/ou ação penal, contra um segurado, pleiteando reparação (pecuniária ou não) e/ou a sua responsabilização civil e/ou penal, em decorrência de ato, pretensamente danoso, por ele praticado quando no exercício de suas funções no tomador do seguro; são também consideradas reclamações as notificações relativas ao início de procedimentos de arbitragem que visem avaliar atos praticados pelo segurado no exercício de suas funções;

XXX - segurado: no seguro de RC D & O, na acepção usual do termo, são as pessoas físicas em benefício das quais uma pessoa jurídica contrata o seguro, quando estas pessoas, durante o período de vigência do seguro, e/ou durante o período de retroatividade, nela ocupem, passem a ocupar, ou tenham ocupado:

a) cargo de Diretor, Administrador ou Conselheiro, ou qualquer outro cargo executivo, para os quais tenham sido eleitas e/ou nomeadas, condicionado a que, se legalmente exigido, a eleição e/ou nomeação tenham sido ratificadas por órgãos competentes;

b) cargo de gestão, para o qual tenham sido contratadas, se a pessoa jurídica for legalmente solidária em relação a atos e decisões praticados por tais pessoas no exercício de suas funções;

XXXI - segurado (por extensão da cobertura): no seguro de RC D & O, são pessoas físicas que não se enquadrariam na acepção usual do termo, mas que passam à condição de segurados em razão de ter sido contratada extensão da cobertura do seguro especificamente para as mesmas, tais como:

a) pessoas físicas que ocupem, passem a ocupar, ou tenham ocupado os cargos descritos no inciso anterior, nos períodos indicados, em subsidiárias e/ou coligadas da pessoa jurídica (sociedade);

b) pessoas físicas que, por força de dispositi-

vos legais, ocupem, passem a ocupar, ou tenham ocupado, nos períodos indicados, cargos de gestão na pessoa jurídica, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas, tais como auditores, depositários, liquidantes e/ou interventores, entre outros;

c) pessoas físicas contratadas pela pessoa jurídica, ou por suas subsidiárias, ou por suas coligadas, ou pelos segurados, para darem assessoria a estes últimos, de qualquer natureza, tais como advogados, consultores, contadores, secretários particulares, técnicos, entre outros;

XXXII - sociedade: neste documento, a palavra é utilizada na acepção dada pelo Código Civil Brasileiro (artigos 981 a 1141); em particular, a sociedade que contrata o seguro de RC D & O em benefício dos segurados é denominada o tomador do seguro; os seguintes termos relacionados com sociedades são de particular interesse para o seguro de RC D&O:

a) subsidiária: sociedade controlada (no sentido do artigo 1098 do Código Civil ou do artigo 243, §2º da Lei 6.404/76) por outra sociedade, denominada sociedade controladora:

1. subsidiárias de uma subsidiária da sociedade controladora também são subsidiárias desta última; nestes casos, o controle é considerado indireto;

2. para fins do seguro de RC D & O, o controle, direto ou indireto, deve estar estabelecido antes ou no início da vigência da apólice;

b) coligada: sociedade de cujo capital outra sociedade participa com 10% (dez por cento) ou mais, sem controlá-la (artigo 1099 do Código Civil), ou na qual a investidora tenha influência significativa, nos termos do artigo 243 da Lei 6.404/76.

XXXIII - tomador do seguro de RC D & O: é a pessoa jurídica que contrata o seguro D & O em benefício dos segurados, e que se responsabiliza, junto à seguradora, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive em relação ao pagamento dos prêmios do seguro (sem ônus para os segurados), assim como, quando solicitado, adiantar para estes quantias relativas à defesa em juízo civil e/ou a indenizações cobertas pelo seguro.

**Art. 4º** O seguro de RC D & O é um seguro de responsabilidade civil, contratado por uma pessoa jurídica (tomador) em benefício de pessoas físicas que nela, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas, exerçam, e/ou passem a exercer, e/ou tenham exercido, cargos de administração e/ou de gestão, executivos, em decorrência de nomeação, eleição ou contrato de trabalho (segurados).

§1º O seguro de RC D & O deve ser contratado com apólice à base de reclamações.

§2º Aplicam-se as disposições dos normativos em vigor que regulam as apólices à base de reclamações, exceto:

I - a possibilidade de transformação da apólice para base de ocorrências;

II - aquelas que conflitem com disposições desta circular.

**Art. 5º** No seguro de RC D & O, a sociedade seguradora garante aos segurados, quando responsabilizados por danos causados a terceiros, em consequência de atos ilícitos culposos praticados no exercício das funções para as quais tenham sido nomeados, eleitos e/ou contratados, o reembolso das indenizações que forem obrigados a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado, ou em decorrência de juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, com a anuência da sociedade seguradora.

§1º A garantia está condicionada a que tenham sido atendidas as disposições do contrato de seguro, em particular aquelas que regulam as apólices à base de reclamações, bem como as datas de ocorrência dos danos e as datas de apresentação das reclamações.

§2º Ao invés de reembolsar o segurado, a seguradora poderá:

I - oferecer a possibilidade de pagamento direto aos terceiros prejudicados;

II - reembolsar o tomador, caso este tenha adiantado, para o segurado, total ou parcialmente, quantias correspondentes às indenizações cobertas por este seguro.

§3º A garantia não cobre os custos de defesa e os honorários dos advogados dos segurados, exceto se contratada cobertura adicional específica.

§4º A garantia poderá abranger cobertura

de multas e penalidades contratuais e administrativas impostas aos segurados quando no exercício de suas funções, no tomador, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas.

§5º A garantia prevalece até o limite máximo de indenização (LMI) contratado pelo tomador para cada cobertura, que é aplicável coletivamente a todos os segurados, respeitados os respectivos limites agregados (LA), e, quando cabível, o limite máximo de garantia da apólice (LMG).

§6º As sociedades seguradoras não podem atuar concomitantemente como tomador e segurador em seguro de RC D & O que garanta seus próprios executivos, e/ou de suas subsidiárias e/ou de suas coligadas.

**Art. 6º** Além de outras exclusões previstas em lei, o seguro de RC D&O não cobre os riscos de responsabilização civil dos segurados em decorrência de:

I - danos causados a terceiros, pelos segurados, na qualidade de cidadãos, quando não estiverem no exercício de seus cargos no tomador, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas, situação que se enquadra em outro ramo de seguro, o seguro de responsabilidade civil geral (RC Geral);

II - danos causados a terceiros quando no exercício de profissões liberais, fora do exercício de seus cargos no tomador, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas, que são enquadrados em outro ramo de seguro, o seguro de responsabilidade civil profissional (RC Profissional);

III - danos ambientais, que são enquadrados em outro ramo de seguro, denominado seguro de responsabilidade civil de riscos ambientais (RC Riscos Ambientais).

**Art. 7º** As condições contratuais dos planos de seguro de RC D & O devem se apresentar subdivididas em três partes, denominadas condições gerais, condições especiais e condições particulares, cujas características são:

I - as condições gerais reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas básicas incluídas no plano, sendo obrigatória a presença de:

a) disposições previstas em normativos específicos, inclusive aqueles que regulamentam as apólices à base de reclamações;

em particular, os termos relacionados no artigo 3º desta circular devem constar no glossário, admitindo-se o uso de definições equivalentes àquelas formuladas no referido artigo;

b) cláusula versando sobre a defesa em juízo civil, trabalhista, penal e/ou em processo administrativo e/ou arbitral, na qual fique claro que os segurados podem escolher livremente seus respectivos advogados, e que a cobertura dos custos legais e dos honorários de advogados está condicionada à contratação de cobertura adicional específica;

II - as condições especiais estipulam as disposições específicas de cada uma das coberturas básicas presentes no plano, eventualmente inserindo alterações nas condições gerais, sendo obrigatória a presença da cobertura básica principal do seguro, contemplando o artigo 5º desta circular, e abrangendo pessoas que exerçam funções executivas e/ou cargos de administração exclusivamente no tomador do seguro, e facultativa a presença de coberturas básicas que efetuem a extensão do seguro para:

a) pessoas que tenham exercido e/ou passem a exercer, exclusivamente no tomador, funções executivas e/ou cargos de administração para as quais tenham sido nomeadas, eleitas e/ou contratadas;

b) pessoas que exerçam, passem a exercer, e/ou tenham exercido, funções executivas e/ou cargos de administração exclusivamente em subsidiárias do tomador;

c) pessoas que exerçam, passem a exercer, e/ou tenham exercido, funções executivas e/ou cargos de administração exclusivamente em sociedades coligadas ao tomador;

d) pessoas que, por motivos legais, exerçam, passem a exercer, e/ou tenham exercido, funções executivas e/ou cargos de administração gestão, no tomador, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas;

e) pessoas que exerçam, passem a exercer, e/ou tenham exercido, funções executivas e/ou cargos de administração em subsidiárias adquiridas ou constituídas pelo tomador após o início da vigência da primeira apólice contratada;

f) pessoas que exerçam, ou passem a exercer, e/ou tenham exercido, funções executivas e/ou cargos de administração em sociedades que se tenham tornado coligadas ao tomador após o início da vigência da primeira apólice contratada;

g) pessoas que não se enquadrem como segurados nas coberturas supramencionadas, mas que assessorem, tenham assessorado, e/ou venham a assessorar segurados, prestando serviços profissionais na qualidade de auxiliares, consultores e/ou técnicos;

III - as condições particulares alteram as condições gerais e/ou as condições especiais, sendo classificadas como coberturas adicionais, cláusulas específicas ou cláusulas particulares, conforme a natureza da alteração promovida:

a) as coberturas adicionais cobrem riscos excluídos implícita ou explicitamente nas condições gerais e/ou especiais (por exemplo, danos morais, quando risco excluído); é obrigatória a presença de cobertura adicional cobrindo os custos de defesa e honorários de advogados, e facultativa a presença de coberturas adicionais que efetuem a extensão do seguro, garantindo bens de pessoas relacionadas familiar e/ou legalmente com os segurados, tais como:

1. herdeiros, representantes legais e/ou espólio de segurado que venha a falecer;
2. cônjuge ou companheiro (a) dos segurados;

b) as cláusulas específicas alteram disposições das condições gerais, das condições especiais e/ou de coberturas adicionais, sendo obrigatória a presença de cláusula específica de arbitragem, nos termos da lei, e, quando for o caso, de cláusula específica relativa à opção por cobertura em separado das despesas emergenciais efetuadas pelos segurados ao tentar evitar e/ou minorar os danos, atendidas as disposições do contrato;

c) as cláusulas particulares se aplicam a alterações feitas para segurados específicos, não sendo necessário que constem do plano submetido à Susep, quando não reduzam os direitos daqueles.

**Art. 8º** Se a contratação de uma cobertura básica, por razões técnicas, exigir a contratação prévia de outra cobertura básica, deve

haver menção explícita e destacada ao fato, nas respectivas condições especiais da primeira, além de justificativa na nota técnica atuarial desta.

**Art. 9º** Se a contratação de uma cobertura adicional, por razões técnicas, exigir a contratação prévia de determinadas coberturas, deve haver menção explícita e destacada ao fato, nas respectivas condições contratuais, além de justificativa na nota técnica atuarial desta.

**Art. 10** Para cada cobertura deve ser estipulada a existência de um limite máximo de indenização (LMI) e de um limite agregado (LA).

Parágrafo único. Deve ser ressaltado que os limites máximos de indenização de cada cobertura (LMI), assim como os respectivos limites agregados (LA), não se somam nem se comunicam.

**Art. 11.** É facultativo estabelecer, nos planos de seguro do seguro de RC D & O, um limite máximo de garantia da apólice (LMG).

**Art. 12.** São vedadas referências a qualquer tipo de legislação estrangeira. Parágrafo único. É permitido o uso de expressões estrangeiras relativas ao seguro de RC D & O, quando já habitualmente empregadas no mercado segurador brasileiro, desde que traduzidas localmente ou cuja tradução conste do glossário do seguro.

**Art. 13.** As sociedades seguradoras que já operam com o seguro de RC D & O, e desejarem que não haja interrupção nas suas operações com este seguro, deverão submeter novo plano de seguro à Susep, até 28/02/2017, inclusive, para fins de análise e arquivamento, mediante a abertura de novo processo administrativo, cujas condições contratuais e nota técnica atuarial deverão estar adaptadas às presentes disposições e aos normativos em vigor.

§1º Os planos de seguro de RC D & O, em vigor na data de publicação desta circular, serão encerrados e arquivados, definitivamente, em 01/06/2017.

§2º A partir da publicação desta Circular, os novos planos submetidos à Susep, para análise, já deverão estar adaptados às suas disposições.

**Art. 14.** A partir de 01/06/2017, as sociedades seguradoras não poderão comercializar

novos contratos do seguro de RC D & O que estejam em desacordo com as disposições desta circular.

§1º Os contratos vigentes na data de publicação deste documento, e cujos termos de vigência ocorram:

a) até 31/05/2017, inclusive, poderão ser renovados, uma única vez, pelo prazo máximo de 1 (um) ano;

b) após 31/05/2017, só vigorarão até o fim de suas vigências, não podendo ser renovados.

§2º Se os contratos supramencionados utilizarem apólices à base de reclamações, ao fim de suas vigências se aplicarão as disposições relativas à concessão de prazo complementar e prazo suplementar, subordinadas à hipótese de não renovação, estimuladas nos normativos que regulam aquelas apólices.

§3º Novos seguros de RC D & O, atendendo as disposições desta circular, substituindo, na mesma sociedade seguradora, os contratos mencionados no parágrafo segundo, acima, deverão adotar a data de retroatividade dos seguros substituídos, facultado à parte contratante do seguro:

a) optar por data de retroatividade posterior; ou

b) anuir com data de retroatividade anterior, quando oferecida pela sociedade seguradora.

**Art. 15.** Esta circular entra em vigor na data de sua publicação.

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES  
Superintendente

(DOU de 17.10.2016 - págs. 36 e 37 -  
Seção 1)



# Sugestão de Leitura



## DIREITO COMERCIAL – FALÊNCIA – RECUPERAÇÃO JUDICIAL – RECUPERAÇÃO DE EMPRESA

10 anos de vigência da lei de recuperação e falência: (Lei n. 11.101/2005): retrospectiva geral contemplando a Lei 13.043/2014 e a Lei Complementar n. 147/2014/ Alfredo Luiz Kugelmas ... [et al.]. – São Paulo: Saraiva, 2015. 186p.



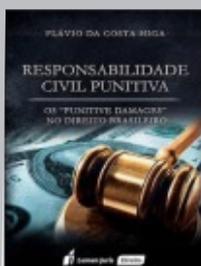
## DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - DANO - REPARAÇÃO - ECONOMIA

MENDONÇA, Diogo Naves. **Análise econômica da responsabilidade civil: o dano e a sua quantificação**/ Diogo Naves Mendonça. - São Paulo: Atlas, 2012. 139p.



## DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL PUNITIVA - REPARAÇÃO - DANO - INDENIZAÇÃO - CIVIL LAW

HIGA, Flávio da Costa. **Responsabilidade civil punitiva: os punitive damages no direito brasileiro**/ Flávio da Costa Higa. – Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016. 524p.



## ACREDITE SE QUISER

### O CASO DO BURRO



Se você estivesse no México em 2008 poderia ter acompanhado de perto a história do burro que foi levado a uma cela que geralmente é ocupada por

beberrões problemáticos no estado de Chiapas. Mas qual foi o delito deste burro?

Ao que tudo indica, o animalzinho teve um comportamento bastante violento e atacou um homem chamado Genaro Vazquez, com 63 anos à época. Vazquez disse ter levado uma mordida do burro e um coice, responsável pela fratura de seu tornozelo. Foram necessários seis homens para que o burro revoltado fosse contido.

O combinado foi o de que o animal permaneceria preso até que seu dono se responsabilizasse pelo tratamento médico ao qual Vazquez deveria se submeter.

Fonte: <<http://www.megacurioso.com.br/>>.

# Biblioteca. Com



Biblioteca Estadual de Victoria, Melbourne - Austrália



# Sujeitos da relação de consumo e direitos básicos do consumidor

## Referência:

EBRADI (Escola Brasileira de Direito). **Sujeitos da relação de consumo e direitos básicos do consumidor**. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br>>. Acesso em: 03 out. 2016.

O art. 5º, XXXII da Constituição Federal dispõe, como direito fundamental, que “o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor”. Ainda sob o prisma constitucional, prevê o art. 170, caput que a ordem econômica tem por fim assegurar existência digna às pessoas, impondo a observância de princípios, entre eles o da “defesa do consumidor” (inciso V).

O art. 48 das Disposições Constitucionais Transitórias determinou a elaboração de um Código de Defesa do Consumidor, advindo daí a Lei n. 8.078/90, conhecida como Código de Defesa do Consumidor.

O Código Brasileiro de Defesa do Consumi-

dor (CDC) nada mais é senão o compêndio jurídico de normas que visam à proteção e defesa aos direitos do consumidor. Está na órbita dos direitos sociais, portanto, possui uma natureza protecionista, ou seja, situação em que o Estado intervém através de normas jurídicas mais favoráveis com a finalidade de equilibrar uma relação que nasce desigual.

Essa desigualdade é objetiva, uma vez que se parte da premissa que o fornecedor possui informações privilegiadas em relação ao consumidor, por deter ele, os meios de produção. Logo, diante de uma possível violação de direito, estaria o fornecedor em situação de vantagem, ainda que mera-

mente probatória.

Diante dessas informações, cabe a definição dada pela lei dos termos: consumidor e fornecedor.

## **Consumidor:**

De acordo com o art. 2º, é “toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”. Não só o adquirente, mas também o usuário de produto ou serviço, é considerado consumidor; e o fato de ser pessoa física ou jurídica também não revela, por si só, a figura do consumidor, importando, isto sim, se a aquisição ou utilização se faz como “destinatário final”.

Duas correntes procuram explicar o que seja “destinatário final”: a dos finalistas e a dos maximalistas.

Para os finalistas, “destinatário final” é mais que destinatário fático do produto ou serviço, ou seja, não basta simplesmente alguém adquirir ou utilizar um produto ou serviço, retirando-o do mercado (ser o destinatário fático). É necessário ser o destinatário econômico (desta forma, não é consumidor aquele que adquire bem para revenda ou para uso profissional).

Para os maximalistas, “destinatário final” seria simplesmente o destinatário fático do bem, ou seja, aquele em toda e qualquer relação na qual se verifica a aquisição ou utilização de produtos ou serviços.

O CDC, em sua completude, traz quatro conceitos de consumidor (um em sentido fundamental e três por equiparação).

Consumidor em sentido estrito, também chamado de próprio, padrão ou standard, é o descrito pelo caput do art. 2º: “toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”.

Consumidor em sentido coletivo é o descrito pelo parágrafo único do art. 2º: “Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo”.

Consumidor bystander é o descrito pelo art. 17: “Equiparam-se aos consumidores todas as vítimas do evento”; aqui estão abrangidas todas as pessoas que foram vitimadas pelos denominados acidentes de consumo (fato do produto e do serviço).

Por fim, consumidor em sentido amplo ou virtual, que é aquele descrito pelo art. 29: “equiparam-se aos consumidores todas as pessoas, determináveis ou não, expostas às práticas” (comerciais e contratuais).

**Fornecedor:** O conceito de fornecedor encontra-se no art. 3º, caput. Observe: “Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços”.

O conceito formulado para fornecedor é amplo, estando nele abrigados não só a pessoa física ou jurídica (seja pública ou privada, nacional ou estrangeira), mas também entes despersonalizados (espólio, massa falida, sociedade de fato).

Além disso, a enumeração das atividades é exemplificativa, ou seja, qualquer atividade de representar a colocação de produtos ou prestação de serviços no mercado de consumo é considerada para reconhecer a figura de fornecedor.

Assim, podemos dizer que o elemento nuclear e tipificante da noção de fornecedor é o desenvolvimento de uma “atividade” tipicamente profissional; portanto, ato isolado não configura relação de consumo, porque nele não há a figura do fornecedor; é necessário, para tanto, o desenvolvimento de atividade profissional, teleologicamente orientada.

Compreendida essa relação entre consumidor e fornecedor é possível seguir adiante e entender quais são os direitos básicos dos consumidores. Sabendo, desde logo, que são assim estipulados para trazer equilíbrio à relação, desequilibrada em sua gênese.

O artigo 6º do Código de Defesa do Consumidor elenca os direitos básicos de todo consumidor. São eles, em seus respectivos incisos:

I. A proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços

considerados perigosos ou nocivos;

Esse inciso está enraizado no princípio estampado no caput do art. 4º do CDC, deixando claro o legislador que os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não podem expor o consumidor a quaisquer riscos e prejuízos à sua vida, segurança e saúde, preservando, assim, sua incolumidade física, mental e patrimonial. Vale frisar que a mera exposição do consumidor a tais riscos vai ensejar providências com o fim de protegê-lo.

II. A educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, asseguradas a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações;

Conforme visto no inc. IV do art. 4º do CDC, o direito à educação e informação do consumidor é princípio norteador da Política Nacional das Relações de Consumo, sendo imprescindível para a harmonização destas relações.

São dois os tipos de educação elencados doutrinariamente. A) educação formal, transmitida em escolas, públicas e privadas; e b) educação informal, transmitida pelos meios de comunicação de massa, pelas associações e entidades de defesa do consumidor ou mesmo pelos fornecedores, no sentido de informar os consumidores sobre as características dos produtos ou serviços.

III. A informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentam;

Como bem salienta o professor Rizzatto Nunes, “a informação é componente necessário do produto e do serviço, que não podem ser oferecidos no mercado sem ela”. Um exemplo disso é a informação da quantidade de gordura trans nos alimentos.

IV. A proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços.

Nenhum fornecedor de produtos ou serviços é obrigado a fazer publicidade, mas é claro, ao realizá-la, está buscando atingir um maior número de consumidores; desta forma, deverá o fornecedor não infringir as normas de consumo que proíbem a promoção de publicidades enganosas ou abusivas.

V. A modificação das cláusulas contratuais que estabeleçam prestações desproporcionais ou sua revisão em razão de fatos supervenientes que as tornem excessivamente onerosas;

Parte da doutrina entende que o CDC adotou, neste caso, a “teoria da imprevisão”. Assim, para adeptos dessa corrente, é possível rever as cláusulas do contrato de consumo, desde que os fatos supervenientes que as tornaram excessivamente onerosas sejam decorrentes de acontecimentos extraordinários e imprevisíveis. Em outros termos, assim como o fez o Código Civil (art. 478, CC), essa doutrina exige que o evento seja imprevisível, daí o nome “teoria da imprevisão”.

VI. A efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos;

VII. O acesso aos órgãos judiciários e administrativos, com vistas à prevenção ou reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos ou difusos, assegurada a proteção jurídica, administrativa e técnica aos necessitados; O CDC garante e assegura ao consumidor a facilitação do acesso à justiça para efetivação dos direitos e garantias que lhe são conferidos pela lei consumerista e que, eventualmente, não estejam sendo respeitados.

VIII. A facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;

A hipossuficiência é um critério para inversão do ônus da prova e pertence ao ramo do Direito Processual Civil. Tal critério parte de uma presunção relativa, já que nem todo consumidor é hipossuficiente. Além da hipossuficiência o juiz pode inverter o ônus da prova caso verifique a verossimilhança da alegação. O inciso em questão demonstra a preocupação do legislador em proteger e facilitar a atuação do consumidor em juízo.

IX. Vetado

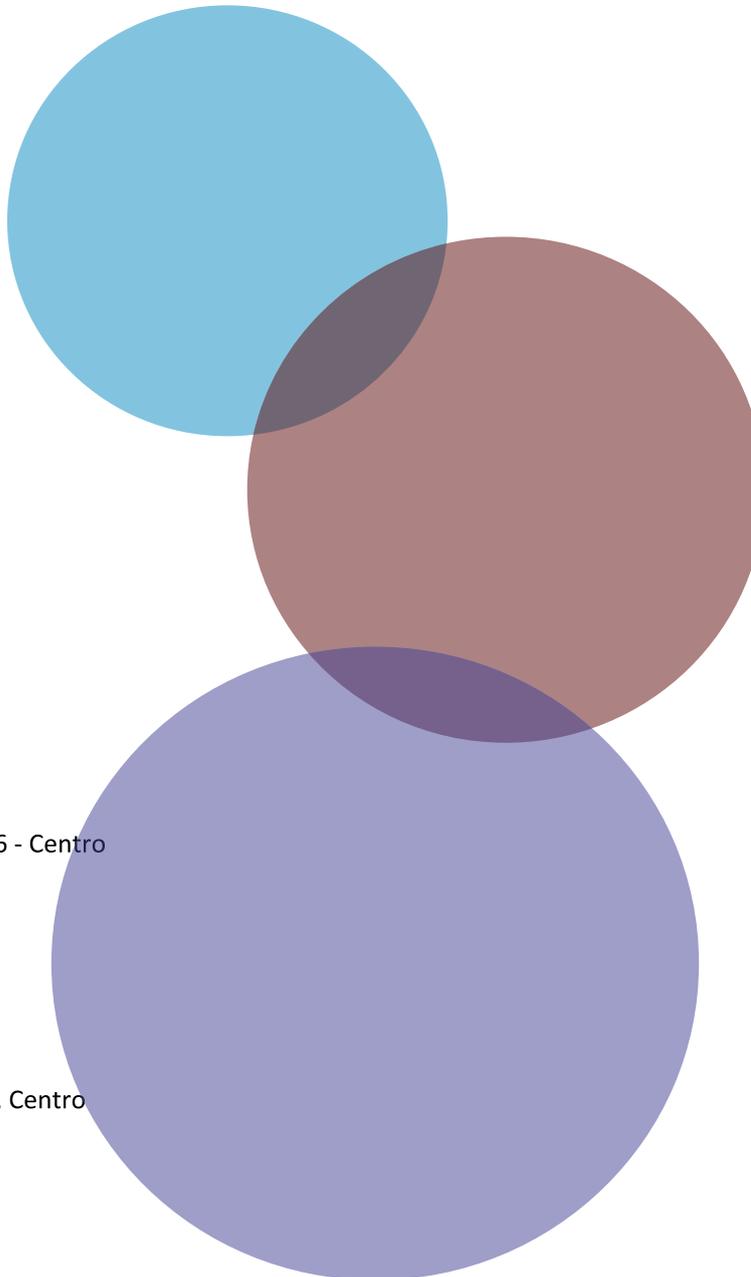
X. A adequada e eficaz prestação dos serviços públicos em geral.

Dada a relevância da matéria o legislador consumerista preocupou-se em inserir tal direito ao consumidor. Embora o Estado já tenha a obrigação de prestar de maneira adequada os serviços públicos, o Código de Defesa do Consumidor fez questão de consignar a matéria como direito básico do consumidor.

Parágrafo único. A informação de que trata o inciso III do caput deste artigo deve ser acessível à pessoa com deficiência, observado o disposto em regulamento.

Concluindo, temos uma das legislações mais importantes do mundo que trata da defesa do consumidor envolvendo temas que não eram aceitos por determinadas Instituições.

***"O CDC garante e assegura ao consumidor a facilitação do acesso à justiça para efetivação dos direitos e garantias que lhe são conferidos pela lei consumerista e que, eventualmente, não estejam sendo respeitados."***



**Rio de Janeiro**

Edifício ALTAVISTA,  
Rua Desembargador Viriato, nº 16 - Centro  
CEP 20030-090  
Telefone: (21) 3824-7800  
Fax: (21) 2240-6907

**São Paulo**

Edifício Olivetti,  
Av. Paulista, 453, 8º e 9º andares, Centro  
CEP: 01311-907  
Telefone: (11) 3371-7600  
Fax: (11) 3284-0116

**Vitória**

Edifício Palácio do Café,  
Av. Nossa Senhora dos Navegantes, 675,  
Enseada do Suá, Salas 1.110/17 - 11º andar  
CEP: 29050-912  
Telefone: (27) 3357-3500  
Fax: (27) 3357-3510

corporativo@pellon-associados.com.br  
[www.pellon-associados.com.br](http://www.pellon-associados.com.br)

# INFORME JURÍDICO

Pellon  
& Associados  
A D V O C A C I A

# Pellon & Associados ADVOCACIA

