

Lei n.º 15.040/2024 (Lei de Seguros): qual o alcance do artigo 9º?

<<O contrato cobre os riscos relativos à espécie de seguro contratada>>

Walter A. Polido
www.polidoconsultoria.com.br

O comando legal determinado pelo art. 9º da Lei de Seguros é extremamente modernizante em relação aos contratos de seguros no Brasil, sendo que essa aferição pode não ter sido, *ainda*, integralmente percebida por todos os agentes do mercado. A hermenêutica tem como escopo a *coerência contratual*, fundamentada na necessária “utilidade do contrato”. O seguro, alinhado a esse conceito, “*deve ser útil para quem o contrata*”, sem exceção. Cada ramo ou espécie de seguro tem o seu campo de atuação e de acordo com os diferentes riscos e as respectivas exposições às quais as pessoas e as empresas estão submetidas. O seguro é contratado justamente em razão dessa perspectiva, tendo como premissa a exposição a riscos, sendo que o contratante busca se desvincilar das consequências prejudiciais, uma vez sobrevindo o sinistro.

A inteligência subjacente ao disposto no art. 9º da Lei de Seguros é abrangente e não só pelo seu significado intrínseco, mas também pelo fato de se referir a *todos os tipos de seguros*, até porque ela está localizada nas Disposições Gerais, Seção III, do referido ordenamento.

A coerência contratual, no tocante à cobertura dos riscos segurados, passa pelo viés das *cláusulas abusivas* ou *cláusulas surpresa*, ambas condenadas pelo direito consumerista no grau de nulidade absoluta. O repertório é significativo na jurisprudência nacional, abrangendo também os contratos de seguros, sendo que estes ainda não despontam de forma expressiva. A doutrina estrangeira especializada em seguros é mais pródiga a respeito desse tema do que a brasileira, assim como na preleção de Moitinho de Almeida: “*para a apreciação da natureza abusiva de uma cláusula, a jurisprudência pondera a finalidade do contrato e, assim, quando, em resultado de cláusulas de exclusão ou limitativas, a cobertura fique aquém daquela com que o tomador do seguro podia de boa fé contar, tendo em consideração o objecto e a finalidade do contrato, tais cláusulas são nulas*”.¹ O mesmo autor português indica, na obra citada, os mais diversos tipos de riscos excluídos que foram anulados nos diferentes tribunais dos

¹ ALMEIDA, J. C. Moitinho de. *Contrato de Seguro. Estudos*. Coimbra: Coimbra, 2009, p. 99.

Estados-Membros da União Europeia, alguns deles iguais ou semelhantes a determinadas situações encontradas nas apólices brasileiras.

O Judiciário nacional, apesar da não previsão legal específica sobre os riscos relativos a cada espécie de seguro, antes da Lei n.º 15.040/2024, decidia sobre casos particularizados e com base no mesmo paradigma, ou seja, a necessária coerência contratual que deve estar presente entre o tipo de seguro e as coberturas decorrentes efetivamente oferecidas pelas Seguradoras. Assim ocorreu no caso envolvendo o seguro facultativo de responsabilidade civil do proprietário de veículo terrestre, transportador de combustíveis, que teve a cobertura negada pela Seguradora e sob a alegação de que o risco de carga/descarga não estava garantido automaticamente pela apólice contratada. Parte significativa da Ementa do caso decidido pelo Superior Tribunal de Justiça, indica o teor da tese: *“Por ser a autora empresa dedicada ao ramo de comércio e distribuição de solventes, de produtos químicos e outros, o risco da ocorrência de sinistro na modalidade incêndio encontra-se diretamente vinculado às operações de carga e descarga, razão pela qual a existência de cláusula contratual excluindo a cobertura, especificamente, para esse tipo de situação, para ser válida entre as partes, necessitaria do conhecimento prévio da segurada no momento da contratação, o que não foi observado na espécie”*, conforme o REsp n.º 1.660.164-SP (2016/0315250-7), STJ, Terceira Turma, Ministro Relator Marco Aurélio Bellizze, Data do Julgamento 17.10.2017, DJe 23.10.2017. Em outro caso, seguro de propriedade residencial, a Seguradora negou a cobertura de danos ao imóvel em decorrência de inundação/alagamento, apesar de haver garantido os riscos de “vendaval, furacão, ciclone, tornado e granizo” na apólice. Parte da Ementa do caso decidido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul: *“4. Afronta o princípio da boa-fé a cláusula que exclui a cobertura para efeitos ocasionados justamente pelo evento coberto, já que chuvas intensas são uma das características associadas ao ciclone. 5. Deve ser declarada a nulidade da cláusula contratual que afasta a cobertura em casos de prejuízos e despesas decorrentes de danos causados a qualquer parte do imóvel segurado, inclusive ao seu conteúdo, por inundação ou alagamento, ainda que consequentes dos riscos amparados contratualmente (item 2. a), reconhecendo-se o direito da autora a receber indenização securitária”* (in: TJRS, 5ª Câmara Cível. Apelação Cível n.º 5006592-33.2023.8.21.0058/RS, Relator Desembargador Mauro Caum Gonçalves, Data do Julgamento 25.09.2024).

Sob a regência do art. 9º da Lei de Seguros, os casos julgados, *supra*, seriam subsumidos por ele de uma forma muito simples, sem qualquer esforço retórico, em face da hermenêutica aplicável. Com este olhar e especial cuidado, o legislador imprimiu no citado art. 9º uma regra geral, cuja aplicação busca assegurar a eficácia dos contratos de seguros, conforme as exposições de riscos pertinentes a cada tipo, mantendo, repise-se, a *utilidade* dos contratos. A partir desse propósito e entendimento, o art. 9º veda, por exemplo, a exclusão de determinadas situações inerentes aos riscos da atividade empresarial que a

Seguradora se propôs a garantir ao criar e disponibilizar um determinado produto de seguro no mercado e mantém, com essa proibição, a coerência contratual do objeto do seguro, eliminando uma possível contradição. São muitos os exemplos que podem ser mencionados neste texto, especialmente pelo fato de que, no mercado de seguros nacional, as condições contratuais de coberturas e as estruturas das apólices utilizadas não podem, ainda, ser guindadas ao patamar da excelência técnica, com algumas poucas exceções. As Seguradoras, mesmo após o movimento de flexibilização das condições contratuais promovido pela Susep a partir do final de 2020, as quais passaram a dispor de completa autonomia para a elaboração dos textos dos produtos comercializados, ainda não se valeram dessa prerrogativa e muitas condições permanecem com padrões obsoletos e multifacetados entre condições gerais, condições especiais e condições particulares, imprimindo alto grau de complexidade nos contratos de seguros, desnecessariamente. É recorrente o procedimento de excluir riscos essenciais ao tipo de seguro e oferecer a garantia de forma adicional, com sobreprêmio e condições contratuais particularizadas. Na hipótese de o segurado não ser devidamente orientado pelo seu corretor de seguros, a apólice contratada pode se apresentar incompleta ou mesmo inócuia no momento crucial da ocorrência do sinistro. O Judiciário, nem sempre atento a este tipo de situação, até mesmo por desconhecer as particularidades dos contratos de seguros e da atividade seguradora, acaba permitindo a continuidade da prática nociva aos interesses dos segurados, deixando de acolher a nulidade de determinadas cláusulas que flagrantemente tornam os contratos de seguros disfuncionais em relação ao escopo esperado. O novo comando preconizado pelo art. 9º da Lei de Seguros, por sua vez, tem o condão de mudar essa dinâmica, quebrando paradigmas até então observados. Ainda que nem todas as Seguradoras tenham se dado conta dessa nova situação jurídica, calcada na proteção dos consumidores de seguros de forma ampla, a jurisprudência das Cortes de Justiça tende a caminhar no sentido já consagrado em outros países, cujos modelos de condições contratuais foram reformulados há muito mais tempo e justamente com vistas nesta perspectiva jurídica da coerência, *incontornável*. Os contratos de seguros, repise-se, *devem ser objetivamente úteis*.

De modo a exemplificar a preleção feita nos parágrafos anteriores, seguem algumas situações encontradas no mercado de seguros brasileiro e que requerem completa reformulação, *urgentemente*, até porque a manutenção dos procedimentos tende a conflitar, em face do novo ordenamento da Lei de Seguros.

Exemplos pontuais:

- Uma empresa concessionária de serviços de interesse público (produção e distribuição de energia elétrica; saneamento básico; telecomunicações; rodovias; ferrovias) ao contratar o seguro de responsabilidade civil de suas atividades, tem a sua cobertura limitada de forma inapropriada, na

medida em que a Seguradora determina a exclusão genérica na apólice dos danos originados de “*caso fortuito e/ou força maior*”. Tais empresas, em face da natureza dos serviços prestados, respondem não só objetivamente², assim como recaem sobre elas os princípios da responsabilidade civil do risco criado e/ou risco-proveito, praticamente restando um rol muito reduzido de eximentes. Tratar desses riscos como se a responsabilidade civil do segurado somente pudesse ser atribuída subjetivamente, não condiz com a natureza da atividade segurada;

- Com a mesma relevância e entendimento, o fato de o seguro de responsabilidade civil profissional de advogados compreender, intrinsecamente, a parcela relativa à *perda de uma chance* no tocante ao *quantum* indenizatório, não sendo admissível a eventual exclusão na apólice dessa parcela, sob pena de nulidade, tampouco sob a condição de cobertura acessória. É automática a abrangência dessa parcela determinante do *quantum* indenizatório, uma vez apurada a incidência;
- De acordo com essa mesma linha hermenêutica relativa à inteligência contida no art. 9º citado *retro*, os *novos danos* (*rectius danos extrapatrimoniais*), não podem ser excluídos do conceito garantidor da apólice, ainda que a Seguradora ofereça a possibilidade de serem contratados de forma adicional (*danos morais individuais e coletivos, danos estéticos, prejuízos ao projeto de vida, dano existencial, dano social, danos atuais e futuros, danos reflexos*).³ Eles são inerentes ao conceito dos seguros de responsabilidade civil e devem ser considerados no cômputo da indenização integral à vítima em face dos danos perpetrados, com *cobertura automática* por qualquer tipo de apólice do segmento;
- O comando legal relativo ao art. 9º, objeto deste texto, não se limita, convém destacar, ao âmbito dos seguros de responsabilidades. Ele atinge todos os segmentos, assim como já foi ressaltado. Desse modo, no seguro de Riscos Operacionais - “*all risks*”, não há lógica na exclusão de eventos cibernéticos, ainda que possam provocar o incêndio, risco coberto e proveniente de qualquer causa;
- Seguro de Propriedades, quando a apólice garantir o risco de “incêndio”, mas excluir o risco de “fumaça”, salvo como cobertura acessória. É razoável este tipo de procedimento em face do art. 9º? O risco de “danos elétricos” tem a mesma conotação?

² Constituição Federal, art. 37, § 6º: As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

³ O Projeto de Lei n.º 4/2025, em tramitação no Congresso Nacional, referente à Reforma do Código Civil, maximiza ainda mais essas figuras jurídicas, com forte reflexo nos conceitos utilizados nas apólices de seguros de responsabilidade civil.

- Seguro de Vida, o qual garante o risco de morte natural e acidental, mas podem ser encontradas apólices excluindo o risco de morte por choque anafilático, intoxicação alimentar, complicações no parto;
- Seguro de RC Geral, no tocante à cobertura adicional de Danos Causados por Poluição Ambiental Acidental e Súbita, mas com a exclusão para os danos a “bens naturais” (de natureza difusa) e às despesas com a contenção de sinistros em situações emergenciais;
- No tradicional seguro de Responsabilidade Civil Facultativo de Veículos (RCFV), assim como também acontece no ramo RCG (responsabilidade civil geral), E&O (erros e omissões ou riscos profissionais) e D&O (RC de Diretores e Gestores de Empresas), a exclusão sistemática da parcela do risco referente aos “danos morais e estéticos”, com a oferta sob a condição de cobertura adicional. No ramo RCFV, nem todas as Seguradoras oferecem a cobertura adicional para os danos estéticos, ampliando ainda mais a inconsistência e a disfuncionalidade do procedimento, mesmo porque os condutores de veículos sempre estão expostos ao risco e, no entanto, sem acesso facilitado à garantia no seguro. Danos morais e danos estéticos representam apenas parcelas integrativas do *quantum* indenizatório, uma vez sobrevindo a obrigação de indenizar para o segurado em razão do dano causado ao terceiro reclamante. Fazem parte do seguro de responsabilidade civil e não podem ser dissociados;
- Seguro de Propriedades, o qual prevê a cobertura para o risco de “ciclone”, mas exclui os riscos de “alagamento” e “inundação”, cuja situação já foi comentada *supra*, inclusive com decisão judicial a respeito, em desfavor do procedimento disfuncional da Seguradora;
- Seguro de Propriedades - Pacote Multirisco Residencial, o qual garante o risco de rompimento de encanamentos hidráulicos, mas exclui os terminais das boias, cuja situação se mostra completamente despropositada;
- Seguros de Doenças Graves/Perda da Existência Independente do Segurado, com a imposição de idade-limite de permanência na garantia do seguro;
- Seguro de RC Produtos, com a exclusão da parcela do risco referente ao erro de projeto. Também, no mesmo tipo de seguro, a exclusão para o risco de informações verbais errôneas sobre a utilização do produto segurado, determinadas por empregados ou prepostos do segurado.

Todas essas situações, encontradas no mercado de seguros brasileiro de maneira ampla, têm gerado conflitos ao longo dos anos e algumas vezes acabam sendo anuladas por decisões judiciais, em favor dos segurados, cuja justificativa recai na contradição que elas apresentam e quase sempre de forma imperceptível para os segurados, quando da contratação dos seguros, até mesmo pela falta de chamamento para o fato por parte dos corretores de seguros, até acontecer os sinistros. Este estado de coisa, a partir da entrada em

vigor da Lei de Seguros, tende a ser modificado, mesmo porque a positivação do referido ordenamento é no sentido de proteger os legítimos interesses dos segurados e, desse modo, a Lei de Seguros propugna pela boa técnica de seguros. A subscrição dos riscos passa a ter importância redobrada, que na verdade se perdeu ao longo das últimas décadas no mercado de seguros nacional. Algo inexplicável, uma vez que os seguros estão pautados na análise cuidadosa dos riscos aos quais os proponentes-segurados estão efetivamente expostos, de modo a estabelecer além do prêmio a ser pago, os termos e condições de cobertura de cada apólice. Os modelos padronizados de cobertura, utilizados desde sempre pelas Seguradoras no Brasil, não atendem essa finalidade precípua, de maneira única a todos os segurados. A Lei de Seguros, convém repetir, impõe mudança de comportamento para todos os agentes do mercado de seguros, passando também pelos segurados, estes principalmente no tocante à prestação de informações relevantes para a subscrição das propostas de seguros (arts. 44, 45 e 46). Não há como passar incólume aos novos comandos editados pelo marco legal de seguros. Eles atingem a todos, inquestionavelmente.

Ainda que as Seguradoras não tenham modificado os textos de coberturas, assim como as bases de subscrição dos diferentes ramos de seguros, durante o período de “*vacatio legis*”⁴, elas são instadas a proceder neste sentido, uma vez que não prosperarão as práticas contrárias à Lei de Seguros. O comando legal é cogente e não contém nenhum tipo de discricionariedade por parte das Seguradoras, salvo quando a própria lei assim previr. A Lei de Seguros deve ser cumprida. Os referidos comandos devem ser internalizados nas condições contratuais das respectivas apólices e nos manuais de subscrição pertinentes, de todas as Seguradoras. Os Corretores de Seguros devem estar atentos a todas as modificações surgidas.

No tocante aos seguros de responsabilidade civil, agora regulados pelos artigos 98 a 107 da Lei de Seguros, convém destacar o fato de que a abrangência dos referidos comandos se estende para todo e qualquer ramo que dispuser de cobertura ou seção de cobertura para responsabilidade civil. Desse modo, a abrangência é muito maior do que a classificação de ramos que o Órgão Regulador realizou através da Circular Susep n.º 637/2021.⁵ O segmento de riscos de responsabilidade civil deve passar por alterações substanciais em função da Lei de Seguros, mesmo porque as bases contratuais já se encontram desatualizadas ainda na vigência do Capítulo XV, do Código Civil, cujos modelos e estruturas, grande parte, são obsoletos. As apólices atuais não correspondem ao estágio atual da arte em relação ao ordenamento jurídico, à jurisprudência, à

⁴ Da promulgação da Lei n.º 15.040 em 09.12.2024 e respectiva publicação no DOU em 10.12.2024 à entrada em vigor em 11.12.2025.

⁵ POLIDO, Walter A. Comentários aos artigos 98 a 107 da Lei de Seguros. In: SARRO, Luís Antônio Giampaolo. SARAIVA, Maria Amelia. MELLO, Sérgio Ruy Barroso de. SENHORA, Victor Augusto Benes. (coords.) *Comentários à Lei do Contrato de Seguro*. São Paulo: Rideel, 2025.

doutrina contemporânea e aos interesses seguráveis(dos). Não só o conceito de *justiça* foi modificado e ampliado ao longo dos anos nas sociedades pós-modernas, como também a abrangência, por exemplo, dos *danos pessoais* (corporais) e com forte repercussão, principalmente nos seguros de responsabilidade civil. “A seguradora do século XXI precisa ser muito mais inteligente do que as versões dos séculos XIX e XX e explorar tanto o conhecimento quanto a tecnologia que temos hoje”.⁶ A conclusão no tocante à necessidade de as bases de subscrição e de cobertura das apólices de responsabilidade civil sofrerem alterações se tornou evidente e, assim como já foram implementadas no exterior, é necessário que aconteça o mesmo processo no mercado de seguros brasileiro: “sem dúvida, o mundo do litígio por danos corporais mudou para sempre e os subscritores de responsabilidade civil devem aceitar isso e adaptar de acordo a sua subscrição”.⁷ No Brasil, repise-se, os conceitos que ainda persistem nos modelos de apólices de responsabilidade civil estão aquém das exposições de riscos reais dos segurados, razão pela qual é urgente a necessidade de promover ajustes. Num recorte particularizado do conceito médico-jurídico do termo *danos corporais*, as apólices nacionais usualmente apresentam definição extremamente parcial, não garantindo os segurados conforme os comandos da lei e da jurisprudência, quando se limitam aos seguintes termos: “*Danos Corporais - lesão física, invalidez ou morte, causada à pessoa por acidente coberto*”; ou “*lesão exclusivamente física, causada a pessoas, por acidente de trânsito que envolva o veículo segurado*. Esta definição não abrange danos morais, estéticos ou psicológicos”.⁸ Na preleção balizada de Brandimiller, a definição para o *dano corporal* vai muito além dos modelos atualmente utilizados pelo mercado de seguros nacional, ao destacar que o “*dano corporal pode causar: prejuízo funcional incapacitante¹⁰ (incapacidade temporária permanente), que inclui a incapacidade para as atividades básicas da vida diária, a incapacidade para o trabalho e incapacidade para outras atividades do indivíduo; prejuízo funcional não incapacitante¹¹*;

⁶ BELL, Phil. The social construction of bodily injury. In: *Annual Liability Regimes Conference 2005. How to better react to developments in liability and insurance*. Munich: Munich Re Group, 26-28 October 2005, p., 128.

⁷ BELL, Phil. *Op. cit.*, p. 130.

⁸ Ver: POLIDO, Walter A. *O estágio atual da cobertura para danos pessoais (corporais) nos contratos de seguros de responsabilidade civil no Brasil. Novos danos e(ou) Novos direitos*. São Paulo: Roncarati, 2020 >>> e-book gratuito, com acesso em <www.editoraroncarati.com.br> e <www.polidoconsultoria.com.br>.

⁹ BRANDIMILLER, Primo Alfredo. *Conceitos Médico-Legais para Indenização do Dano Corporal*. São Paulo: Thomson Reuters, 2018.

¹⁰ “Prejuízo funcional incapacitante: é o que acarreta comprometimento da interação do indivíduo com o seu ambiente físico e social, impedindo ou dificultando a realização de atividades”. *Op. cit.*, 53.

¹¹ “A remoção ou perda funcional de um dos rins (nefrectomia), estando o outro sã; a remoção de segmento do intestino grosso (colecistectomia parcial), a perda do baço (esplenectomia) em razão de traumatismo abdominal; a remoção cirúrgica do útero (histerectomia), por exemplo, a imposta pela evolução de cesárea com atonia uterina. Nessas quatro hipóteses, a supressão desses órgãos, ou parte deles, inevitavelmente tem consequências fisiológicas desfavoráveis, que se manifestam a médio ou longo prazo. (...) Em outros

despesas decorrentes direta ou indiretamente de tratamentos, inclusive transporte, reabilitação, próteses, apoio técnico, cuidados em domicílio; ou da necessidade de assistência de outra pessoa, temporária ou permanente; morte; dano estético; sofrimento psíquico/moral, transtornos psíquicos e constrangimentos causados ao indivíduo e seus familiares".¹² O mercado de seguros europeu já passou pelo mesmo movimento modernizante que o brasileiro está passando e as medidas tomadas podem servir de base ou ponto de partida para as ações necessárias, mesmo porque as grandes Seguradoras europeias atuam também localmente.

O disposto no art. 9º da Lei de Seguros, convém repetir, tem forte impacto quando da elaboração de novos produtos e na atualização das condições contratuais existentes, uma vez que coíbe a contradição, mais precisamente a exclusão de situações que são, nos termos do referido artigo, "*riscos relativos à espécie de seguro contratada*". É mandatório existir coerência contratual entre os riscos aos quais os segurados estão expostos, nos termos do ordenamento jurídico posto e a abrangência da cobertura expressa nas condições contratuais das apólices. Podem ser consideradas *nulas*, em princípio, aquelas situações contratuais que porventura contrariarem o princípio enunciado. Na legislação estrangeira comparativa, o Código de Comércio do Chile, por exemplo, ao tratar do contrato de seguro, assim dispõe em relação ao tema em discussão: "*Art. 530. Riesgos que asume el asegurador. El asegurador responde de los riesgos descritos en la póliza, con excepción de las situaciones expresamente excluidas por ella. A falta de estipulación, el asegurador responde de todos los riesgos que por su naturaleza correspondan, salvo los excluidos por la ley*". (grifo do autor)

Do mesmo modo que o comando contido no art. 9º da Lei de Seguros restringe a atuação da Seguradora em favor dos segurados, impondo a ela uma formatação muito mais coerente com os riscos cobertos e inerentes a cada tipo ou espécie de seguro, ele também atua para estabelecer o *limite de interpretação*, segundo a técnica subjacente nos diversos ramos.

A Lei n.º 15.040/2024 se apresenta como um desafio para o mercado de seguros brasileiro e com relação aos mais variados aspectos, sendo que a hermenêutica contida no art. 9º do referido ordenamento, ainda não percebida integralmente, repise-se, constitui não só uma inovação bem-vinda, como também um comando de modernidade forçada para os modelos de condições contratuais praticados ao longo de décadas, já obsoletos pelo tempo decorrido e movidos por outro pensamento contratual, não mais em vigor. O tempo é outro.

termos, habitualmente não acarretam deficiência nem incapacidade de imediato. Assim, a ocorrência ou não de limitação da funcionalidade permite classificar o prejuízo funcional como incapacitante ou não incapacitante”, *Op. cit.*, p. 52-53.

¹² *Op. cit.*, p. 40.