



PUC • SP
COGEAE
EDUCAÇÃO CONTINUADA
DESDE 1983



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO CONTRATUAL

JULIANA ALMEIDA DE OLIVEIRA

O CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO E SUA
ANÁLISE FRENTE O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

SÃO PAULO
2013

JULIANA ALMEIDA DE OLIVEIRA

**O CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO E SUA
ANÁLISE FRENTE O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

Monografia apresentada para a Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob orientação da Professora Doutora Greice Patrícia Fuller, para obtenção do título de especialista em Direito Contratual.

Orientadora: Professora Doutora Greice Patrícia Fuller

**SÃO PAULO
2013**

JULIANA ALMEIDA DE OLIVEIRA

**O CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO E SUA
ANÁLISE FRENTE O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

Monografia apresentada para a Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob orientação da Professora Doutora Greice Patrícia Fuller, para obtenção do título de especialista em Direito Contratual.

Orientadora: Professora Doutora Greice Patrícia Fuller

BANCA EXAMINADORA:

**SÃO PAULO
2013**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por fazer parte da minha vida, por sempre estar junto de mim em todos os momentos e de me fortalecer a cada dia.

Também agradeço aos meus Pais, Francisca e Antonio Carlos, pelo amor incondicional, pela educação e pelo exemplo diário de vida.

Agradeço também à minha Professora, Mestre e Doutora Greice Patrícia Fuller, por ter cumprido de forma tão brilhante a tarefa à qual se propôs nessa orientação e pelo amor que conduz esse trabalho.

Prossigo agradecendo imensamente a todos que me cercam, em especial, a minha família e aos meus amigos, pelo incentivo diário e apoio de nessa caminhada acadêmica.

“Depois de algum tempo você aprende a diferença, a sutil diferença, entre dar a mão e acorrentar uma alma. E você aprende que amar não significa apoiar-se, e que companhia nem sempre significa segurança. E começa a aprender que beijos não são contratos e presentes, não são promessas. E começa a aceitar suas derrotas com a cabeça erguida e olhos adiante, com a graça de um adulto e não com a tristeza de uma criança.

E aprende a construir todas as suas estradas no hoje, porque o terreno do amanhã é incerto demais para os planos, e o futuro tem o costume de cair em meio ao vão.

Depois de um tempo você aprende que o sol queima se ficar exposto por muito tempo. E aprende que não importa o quanto você se importe, algumas pessoas simplesmente não se importam... E aceita que não importa quão boa seja uma pessoa, ela vai feri-lo de vez em quando e você precisa perdoá-la

por isso. Aprende que falar pode aliviar dores emocionais.

Descobre que levasse anos para construir confiança e apenas segundos para destruí-la, e que você pode fazer coisas em um instante, das quais se arrependerá pelo resto da vida.

Aprende que verdadeiras amizades continuam a crescer mesmo a longas distâncias. E o que importa não é o que você tem na vida, mas quem você tem da vida. E que bons amigos são a família que nos permitiram escolher.

Aprende que não temos que mudar de amigos se compreendemos que os amigos mudam, percebe que seu melhor amigo e você podem fazer qualquer coisa, ou nada, e terem bons momentos juntos. Descobre que as pessoas com quem você mais se importa na vida são tomadas de você muito depressa - por isso, sempre devemos deixar as pessoas que amamos com palavras amorosas, pode ser a última vez que as vejamos.

Aprende que as circunstâncias e os ambientes tem influência sobre nós, mas nós somos responsáveis por nós mesmos. Começa a aprender que não se deve comparar com os outros, mas com o melhor que pode ser. Descobre que se leva muito tempo para se tornar a pessoa que quer ser, e que o tempo é curto.

Aprende que não importa onde já chegou, mas onde está indo, mas se você não sabe para onde está indo, qualquer lugar serve.

Aprende que, ou você controla seus atos ou eles o controlarão, e que ser flexível não significa ser fraco ou não ter personalidade, pois não importa quão delicada e frágil seja uma situação, sempre existem dois lados.

Aprende que heróis são pessoas que fizeram o que era necessário fazer, enfrentando as consequências.

Aprende que paciência requer muita prática. Descobre que algumas vezes, a pessoa que você espera que o chute quando você cai, é uma das poucas que o ajudam a levantar-se.

Aprende que maturidade tem mais a ver com os tipos de experiência que se teve e o que você aprendeu com elas, do que com quantos aniversários você celebrou.

Aprende que há mais dos seus pais em você do que você supunha.

Aprende que nunca se deve dizer a uma criança que sonhos são bobagens, poucas coisas são tão humilhantes e seria uma tragédia se ela acreditasse nisso.

Aprende que quando está com raiva tem o direito de estar com raiva, mas isso não te dá o direito de ser cruel. Descobre que só porque alguém não o ama do jeito que você quer que ame, não significa que esse alguém não o ama com tudo o que pode, pois existem pessoas que nos amam, mas simplesmente não sabem como demonstrar ou viver isso.

Aprende que nem sempre é suficiente ser perdoado por alguém, algumas vezes você tem que aprender a perdoar-se a si mesmo.

Aprende que com a mesma severidade com que julga, você será em algum momento condenado.

Aprende que não importa em quantos pedaços seu coração foi partido, o mundo não para, para que você o conserte.

Aprende que o tempo não é algo que possa voltar para trás. Portanto, plante seu jardim e decore sua alma, ao invés de esperar que alguém lhe traga flores.

E você aprende que realmente pode suportar... que realmente é forte, e que pode ir muito mais longe depois de pensar que não se pode mais. E que realmente a vida tem valor e que você tem valor diante da vida!”. (Texto O Aprendizado - Um dia você aprende de William Shakespeare).

“Todos podemos aprender, quando quisermos aprender”. (Fernão Capelo Gaivota)

RESUMO

O Contrato de Seguro de Vida em Grupo de acordo com a análise de doutrina, jurisprudência, ordenamento jurídico e legislação. No seguro de vida são aplicáveis as disposições gerais do contrato de seguro, artigos 757 a 777 do Código Civil e as normas específicas do seguro de pessoas, de acordo com os artigos 789 a 802 do Código Civil. Aplicam-se também, os dispositivos do Código de Defesa ao Consumidor, o Decreto Lei 77/66, as resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados e as Circulares da Superintendência de Seguros Privados. O contrato de seguro de vida se submete aos princípios da boa fé, do mutualismo, da função social, da dignidade da pessoa humana, da autonomia da vontade, dentre outros, da norma mais favorável ao consumidor, os quais dão base, para a interpretação das cláusulas contratuais, inclusive, das normas legais referentes a este seguro. A visão do contrato de seguro de vida em seus pontos relevantes e de grande discussão nos dias de hoje.

Palavras chave: Contrato de seguro de vida. Seguradora. Segurado. Pontos revelantes.

ABSTRACT

The Insurance Contract Group Life according to the analysis of doctrine, jurisprudence, law and legislation. In life insurance are subject to the general provisions of the insurance contract, Articles 757-777 of the Civil Code and the rules specific insurance persons, in accordance with Articles 789-802 of the Civil Code. Also apply the provisions of the Consumer Protection Code, Decree Law 77/66, the resolutions of the National Council of Private Insurance and Circulars Superintendence of Private Insurance. The contract of life insurance is subjected to the principles of good faith, mutualism, social function, the dignity of the human person, freedom of will, among others, the standard most favorable to the consumer, which are the basis for the interpretation contractual clauses, including the laws relating to this insurance. The vision of the life insurance contract on their relevant points and great discussion today.

Keywords: Life insurance contract. Insurer. Insured. Revelantes points.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO: ASPECTOS GENÉRICOS	14
1.1 História do seguro no brasil	14
1.2 Conceito e formação do seguro de vida em grupo	16
1.3 Natureza jurídica do seguro de vida em grupo	20
1.4 Alguns princípios que regem o contrato de seguro de vida em grupo	22
1.4.1 Princípio do mutualismo	22
1.4.2 Princípio da função social	23
1.4.3 Princípio da boa-fé objetiva e subjetiva	25
1.4.4 Princípio da autonomia da vontade	26
1.5 Da dignidade da pessoa humana	27
2. PONTOS RELEVANTES DO SEGURO DE VIDA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	29
2.1 A diferença entre prêmio e indenização securitária	29
2.2 A caracterização do risco	29
2.3 O seguro como negócio	31
2.4 Distinção do bilhete de seguro, da proposta de seguro e da apólice	31
2.5 A aplicação do código de defesa do consumidor nos contratos de seguro de vida	33
2.6 As cláusulas abusivas aos direitos do segurado	35
2.7 O cancelamento do seguro de vida em grupo vigente por longa data na visão do segurado x seguradora	38
2.8 Da abusividade por parte das seguradoras no cancelamento do seguro - de forma unilateral na ótica do código	

civil.....	40
CONCLUSÃO.....	48
REFERÊNCIAS.....	50

INTRODUÇÃO

Nesse trabalho serão abordadas as disposições gerais do contrato de seguro aplicado ao seguro de vida, bem como sua evolução histórica no Brasil, alguns dos princípios que regem esse contrato e também a natureza jurídica.

Hoje em dia muito se discute sobre a diferença de prêmio do seguro e da indenização securitária, bem como da proposta de seguro, da apólice e do bilhete de seguro, temas relevantes que também serão analisados nesse trabalho.

Quanto à aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, no contrato de seguro de vida em grupo e das cláusulas abusivas aos direitos do segurado.

Nesse mesmo sentido, muito se discute sobre a função social do contrato de Seguro de Vida em Grupo e a possibilidade da Companhia de Seguros não renová-lo após décadas de contratação com fundamento em cláusula contratual amparada pelo artigo 760 do Código Civil, que prevê que a apólice de seguro deve conter o início e o fim de sua validade.

Essa questão é delicada do ponto de vista social e econômico, pois, ao permitir a não renovação do contrato de Seguro de Vida em Grupo quando do término da vigência do contrato, coloca-se em risco milhares de segurados que por décadas contribuíram com o prêmio do seguro para se proteger e proteger a família em caso de sinistro.

O Seguro de Vida em Grupo foi desenvolvido para garantir ao segurado uma compensação financeira para si ou para sua família em caso de ocorrência do sinistro, seja invalidez ou morte e, para tanto, o segurado contribui com o pagamento do prêmio, nos termos do artigo 757 do Código Civil.

O contrato de seguro tem como um dos seus pilares a álea e, por isso, não é possível prever quando o sinistro vai ocorrer. Esta é a razão pela qual o segurado adere ao Seguro de Vida em Grupo ainda jovem e com a intenção de

se manter nele até o final da sua vida, pagando durante esse tempo o prêmio do seguro.

As consequências e a legalidade deste ato da Companhia de Seguros serão amplamente discutidas do ponto de vista legal, jurisprudencial e social, através da aplicação do direito positivo ao caso concreto e da análise de jurisprudências sobre o tema do Tribunal de Justiça de São Paulo e do Superior Tribunal de Justiça.

No capítulo 1 discutimos o contrato de seguro em vida em grupo em seus aspectos genéricos, tais como a história do seguro no Brasil, conceito, natureza jurídica e princípios.

Já no capítulo 2 abordaremos pontos revelantes do seguro de vida no ordenamento jurídico brasileiro.

1 O CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO: ASPECTOS GENÉRICOS

1.1 História do seguro no Brasil

O seguro no Brasil desenvolveu-se em 1808 e a primeira empresa seguradora do país, a Companhia de Seguros Boa-Fé, surgiu no mesmo ano, com objetivo operar no seguro marítimo.

No intuito de proteger os interesses econômicos do País, foi promulgada, em 1895 a Lei 294, dispondo exclusivamente sobre as companhias estrangeiras de seguros de vida, determinando que suas reservas técnicas fossem constituídas e tivessem seus recursos aplicados no Brasil, para fazer frente aos riscos aqui assumidos.

Entendo que o mercado segurador brasileiro já havia alcançado desenvolvimento satisfatório no final do século XIX. Em primeiro lugar, o Código Comercial, estabelecendo as regras necessárias sobre seguros marítimos, aplicadas também para os seguros terrestres e, em segundo lugar, a instalação no Brasil de seguradoras estrangeiras, com vasta experiência em seguros terrestres.

Em 1916 com a promulgação do Código Civil, houve a regulamentação do contrato de seguro, tanto de coisas quanto de pessoas.

Afirma Sergio Rangel Guimarães¹, que após do Código Civil de 1916 o seguro de vida passou a ser expressamente permitido e a atividade de seguros deixou de se basear em normas de decretos e regulamentos.

Em 1939 foi criado pelo governo Vargas o Instituto de Resseguro no Brasil (IRB RE), com a atribuição de exercer o monopólio, quebrado em 2007, do resseguro o país. Após isso, em 1966, com o Decreto Lei 73 de 1966 surgiu a Superintendência de Seguros Privado - SUSEP, para substituir Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização como órgão oficial fiscalizador das operações de seguro, estabelecendo-se assim o Sistema Nacional de Seguros Privados.

¹ GUIMARÃES, Sergio Rangel. Fundamentação atuarial dos seguros de vida. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 2004, página 9.

Os seguros foram divididos em três categorias, sendo o seguro de pessoas (vida, acidentes pessoais, saúde), de Bens (incêndio, vidros, cascos, transportes, automóvel, roubo, lucros cessantes), e de Responsabilidade (crédito, fidelidade, responsabilidade civil).

Ao dispor sobre o verbete “seguro”, o Dicionário de Seguros publicado pela Fundação Escola Nacional de Seguros (FUNENSEG)² afirma:

(...) as raízes do seguro perdem-se na noite dos tempos e é tarefa nada fácil estabelecer com precisão os seus primeiros e vacilantes passos. Existem registros provenientes da Antiguidade feitos sobre pactos entre cameleiros do Extremo Oriente, no sentido de cotizarem para cobrir a perda de animais ocorrida no decurso das viagens das caravanas, em uma forma de mutualismo embrionário.

Entendo, no entanto, preferem atribuir a origem do contrato de seguro às sociedades de socorro mútuo, afirmando que a essas corresponderiam às operações embrionárias deste instituto.

Com o Código Civil de 2002, que revogou o antigo Código de 1916, regula o contrato de seguro nos seus artigos 757 a 802, estabelecendo normas ao contrato de seguro.

Entre as Leis, as principais são o Decreto Lei 73, de 21 de novembro de 1966, a Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) e a Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).

Em relação as normas infra legais, temos as resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e as circulares da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

O mercado segurado exerce o papel fundamental de economia no Brasil, por isso é necessária a intervenção do Estado nas atividades securitárias, a qual se dá por meio do Sistema Nacional de Seguros Privados (SNSP).

O Código Civil, disciplina o contrato de seguro nos artigos 757 a 802, bem como os artigos aplicados a todos os contratos sendo os artigos 421 a 480. O contrato de seguro está submetido ao disposto no Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista que se trata de relação de consumo.

O Decreto Lei 73/66, disciplina o Sistema Nacional de Seguros Privados, regulando as operações de seguros e resseguros.

² INSTITUTO DE RESSEGUROS DO BRASIL (IRB - Brasil Re). *Dicionário de seguros*: vocabulário conceituado de seguros. 2. ed. Rio de Janeiro: Funenseg, 2000. pagina 109.

As resoluções do CNSP e as circulares da SUSEP são os atos da autoridade administrativa em geral, que tem competência para editar normas e fiscalizar as atividades de seguros, capitalização e previdência provada. É a viabilidade da aplicação da lei securitária ao caso concreto, possibilitando o controle administrativo, estando sempre em conformidade com a Lei.

Atualmente há um Projeto de Lei de Contrato de Seguros PL. 3.555/2004, na sua versão atualizada trazida pelo PL 8.034/2010, de autoria do Deputado Rubens Moreira Mendes que foi para a lista de “prioritários”, sendo criado pela Comissão Especial para debater e avaliar o tema.

1.2 Conceito e formação do seguro de vida

O conceito básico que norteia toda e qualquer operação de seguro é a repartição de determinados prejuízos econômicos que afetam alguns membros de uma determinada sociedade por todos os seus integrantes, senão vejamos:

Nesse sentido, Orlando Gomes³, define que o seguro de vida é o contrato pelo qual uma parte, denominada segurador, em contraprestação ao recebimento de certa soma chamada prêmio, se obriga a pagar à outra parte, ou terceiro, intitulada aquela, segurado, uma quantia determinada, sob a forma de capital ou de renda, quando se verifica o evento previsto.

A obrigação do segurador nesse caso não consiste, precipuamente, no pagamento da soma estipulada, se ocorre o sinistro. Sua obrigação consiste em tutelar o interesse do segurado, que pelo seguro, se cobre contra um risco. Posto isto, o interesse do segurado não é receber o seguro, senão secundariamente, se ocorrer o acontecimento a que está sujeito ao pagamento, ou seja, o sinistro.

Já o seguro de vida em grupo é uma das espécies do seguro de pessoas, em que um conjunto de pessoas ligadas entre si de modo que se estabelece uma relação triangular entre a seguradora, o segurado e o grupo a que ele pertence.

O grupo pode ser constituído por uma empresa, por uma organização sem fins lucrativos, por uma associação profissional, ou por uma pessoa física.

³ GOMES, Orlando. Contratos, Rio de Janeiro, Editora Forense, 2000 – 20 edição, p. 415.

Para Pontes de Miranda nos seguros coletivos, os segurados aderem a uma apólice contratada por um estipulante, que tem poderes de representação dos segurados perante a seguradora, nos termos da regulamentação vigente⁴.

Nas palavras da professora Cláudia Lima Marques⁵:

O objetivo principal destes contratos muitas vezes é um evento certo ou incerto, é a transferência (onerosa e contratual) de riscos referentes à futura necessidade, por exemplo, de assistência médica ou hospitalar, pensão para a viúva, formação escolar para os filhos do falecido, crédito imediato para consumo. Para atingir o objetivo contratual os consumidores manterão relações de convivência e dependência com fornecedores desses serviços por anos, pagando mensalmente suas contribuições, seguindo as instruções (por vezes, exigentes, burocráticas e mais impeditivas do que) regulamentadoras dos fornecedores, usufruindo ou não dos serviços, a depender da ocorrência ou não do evento contratualmente previsto. Nestes contratos de trato sucessivo a relação é movida pela busca de uma segurança, pela busca de uma futura prestação, status ou de determinada qualidade nos serviços, o que reduz o consumidor a uma posição cativo-cliente do fornecedor e de seu grupo de colaboradores ou agentes econômicos. Após anos de convivência, da atuação da publicidade massiva identificando o status de segurado, de cliente ou de conveniado a determinada segurança para o futuro, de determinada qualidade de serviços, após anos de contribuição, após atingir determinada idade e cumprir todos os requisitos exigidos, não interessa mais ao consumidor desvencilhar-se do contrato. (Contratos no Código de Defesa do Consumidor, 4. ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 87 e 88).

Nesse sentido, para o doutrinador Ernesto Tzirulnik⁶, a natureza jurídica do contrato de seguro em grupo, preserva o número mínimo contratualmente exigido, havendo para tanto, um constante fluxo de ingresso e saídas de segurados, sem lesão dos interesses dos demais e sem perturbar o equilíbrio contratual.

A Superintendência de Seguros Privado – SUSEP⁷, define que o seguro de vida em grupo tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao segurado e aos seus beneficiários, observadas as condições contratuais e as garantias contratadas.

Define ainda⁸, que as garantias básicas do seguro de vida é a garantia por Morte e as garantias adicionais são as seguintes:

⁴ MIRANDA, Pontes de, 1892-179 – **Tratado de Direito Privado** – Parte Especial – Tomo XLVI – Direito das Obrigações: contrato de seguro (continuação), atualizado por Bruno Miragem – São Paulo: Editora Revistas dos Tribunais, 2012 (coleção tratado de direito privado – página 55)

⁵ LIMA, Marques. **Contratos no Código de Defesa do Consumidor**, 4. ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 87 e 88

⁶ TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTE, Flavio de Queiroz; PIMENTEL, Ayrton – **O Contrato de Seguro**, Revistas dos Tribunais 2003, São Paulo, 2 edição, página 196.

⁷ http://www2.susep.gov.br/menuatendimento/seguro_pessoas_consumidor.asp

⁸ Idem 7

* Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA): é a garantia de pagamento de um capital proporcional ao da garantia básica, limitado a 100% desta, em caso de morte por acidente;

* Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA): é a garantia do pagamento de uma indenização proporcional ao da garantia básica, limitado a 200% desta, relativa à perda, redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física, causada por acidente.

* Invalidez Permanente Total por Doença (IPD): é a antecipação do pagamento da indenização relativa à garantia básica em caso de invalidez permanente total, conseqüente de doença. Considera-se invalidez permanente total por doença aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento da contratação. São considerados também como total e permanente inválidos os componentes segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.

Além destas garantias, este seguro pode prever a inclusão de dependentes do segurado principal. São considerados dependentes: o cônjuge e os filhos, enteados e menores considerados dependentes do componente principal, de acordo com o regulamento do imposto de renda, desde que não sejam seguráveis como componentes principais.

O seguro analisado é chamado de “grupo ou Coletivo”, porque seu processo de contratação envolve um grupo de pessoas, contrato esse celebrado entre o estipulante e a seguradora e o contrato de seguro é uma obrigação de garantia e que, nesse sentido, a prestação principal do segurador é garantir o interesse legítimo que o segurado possui em relação a uma coisa ou a uma pessoa contra determinados riscos e que o pagamento da indenização é uma prestação secundária e eventual da formação do contrato, rejeitando-se a teoria da aleatoriedade como pressuposto básico.

Vera Helena de Melo Franco⁹ esclarece de forma exemplar que “...o segurador promete não é indenizar as conseqüências econômicas de um acontecimento futuro e incerto, mas garantir que estas conseqüências não irão atingir o segurado, ou que, pelo menos, serão visivelmente minoradas.”

A afirmação de Luigi Farenga¹⁰ resume bem a questão e demonstra que esse entendimento também encontra guarida na doutrina estrangeira, ou ainda, que é a fonte inspiradora dos autores pátrios:

⁹ FRANCO, V. H. de Melo. **Breves reflexões sobre o novo contrato de seguro no novo Código Civil brasileiro**. FÓRUM DE DIREITO DO SEGURO, II, página 444.

¹⁰ FARENGA, Luigi. *Diritto delle assicurazioni private*. In: TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTI, Flávio de Queiroz B.; PIMENTEL, Ayrton. **O contrato de seguro** - novo Código Civil brasileiro, p. 22.

Não se pode falar, com efeito, de alea na perspectiva do segurador, pois, para este último, a ocorrência do sinistro e a consequente obrigação de pagamento da indenização, constitui evento amplamente previsto e precisamente calculado com instrumentos atuariais. O que não se pode prever é 'qual' entre os riscos assegurados se realizará em sinistro a ser indenizado; mas a circunstância é absolutamente indiferente para o segurador.

Não se pode falar de alea para o segurado, pois o eventual pagamento da indenização não significa uma vantagem, mas a simples reparação econômica de um dano inesperado. A não ocorrência do sinistro não pode, igualmente, ser concebida como uma 'perda', significando a inutilidade do pagamento do prêmio. Também a garantia do futuro tem o seu custo: o segurado paga para encontrar tranquilidade, não com a esperança de que ocorra o sinistro. [...] O segurador não arrisca nunca, porque os riscos são amortizados pela massa dos prêmios recolhidos e pelo cálculo segundo as hipóteses atuariais.

O prêmio pago pelo segurado, a seu turno, constitui o correspondente necessário para sustentar os custos desta particular atividade empresarial, à medida que o benefício para o segurado é imediatamente perceptível através da segurança e tranquilidade no futuro que justificou um sacrifício econômico.

Em conclusão, a colocação do contrato de seguro no âmbito dos contratos aleatórios somente tem significado se se considerar o contrato um contrato isolado e em relação a uma componente da prestação do segurador (pagamento da indenização ou da renda ou do capital). Entretanto, uma vez que se identifique a função do contrato na neutralização do risco e se considere a operação isolada inserida numa massa de riscos homogêneos, o conceito da aleatoriedade perde grande parte de seu significado.

Por isso, entendo que o seguro não pode ser contratado sem a garantia básica. Nesse sentido dispõe a Superintendência de Seguros Privado – SUSEP¹¹, nos seguintes termos:

A sociedade seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo retro mencionado. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

Ficará a critério da sociedade seguradora a decisão de informar ou não, por escrito, ao proponente, ao seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a aceitação da proposta, devendo, no entanto, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal, no caso de sua não aceitação, justificando a recusa. A ausência de manifestação, por escrito, da sociedade seguradora caracterizará a aceitação tácita da proposta.

Nos contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas, sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

Em havendo adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência será a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.

¹¹ http://www2.susep.gov.br/menuatendimento/seguro_pessoas_consumidor.asp

Ressaltamos que as apólices, os certificados de seguro e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas

A vigência deste seguro é de 1 ano, sendo facultada a contratação por períodos diferente (dias, meses ou anos).

A apólice de seguro poderá ser renovada automaticamente uma única vez, pelo mesmo prazo contratado anteriormente. As renovações posteriores deverão ser feitas obrigatoriamente de forma expressa. Para seguros com prazo inferior a 01 (um) ano, a renovação deverá ser feita mediante apresentação de novas propostas.

A renovação da apólice pode ser feita pelo estipulante ao fim de cada período de vigência do contrato, desde que não acarrete qualquer ônus para o grupo segurado, salvo se a seguradora ou o estipulante, mediante aviso prévio de 30 dias, comunicar o desinteresse pela mesma.

Os segurados só terão direito a alguma indenização em caso de sinistro, pois os planos de Seguro Vida em Grupo não permitem que os segurados façam o resgate ou solicitem a devolução dos prêmios pagos, uma vez que são estruturados em Regime Financeiro de Repartição Simples, no qual os prêmios dos segurados são calculados segundo os conceitos de receita e despesa, arrecadando-se o suficiente para a cobertura dos eventos garantidos, à medida que ocorram, e das despesas de administração.

Em relação ao custeio do contrato em grupo, ele pode ser *contributário*, ocasião em que o segurado contribui total ou parcialmente para a formação do prêmio global, ou *não contributário*, enquanto neste caso o prêmio fica a cargo exclusivamente do estipulante.

Para o Professor Ruben Stiglitz¹², a finalidade do contrato de vida em grupo é concluída nos seguintes termos:

La finalidad de los seguros colectivos es tuitiva y de naturaliza alimentaria, pues tende a proteger al individuo de las contingencias propias de su existencia individual, su funcion es social y, por ende, las reglas de interpretación específicas que le son atinentes favorecen, em caso de duda razonable, el rechazo al desconocimiento de sus derechos y, por tanto, em esse caso corresponde apartarse de la literalidade de sus términos.

1.3 Natureza jurídica do seguro de vida em grupo

Para Caio Mario da Silva Pereira¹³ no contrato de seguro, além de comutativo, é classificado pela doutrina como: a) bilateral ou sinalagmático, porque gera obrigações para o segurado e para segurador; b) oneroso, porque cria benefícios e vantagens para um e outro; e, c) consensual, porque depende apenas do acordo de vontades (a forma escrita não é mais exigida para a substância do contrato pelo novo Código Civil, sendo o instrumento escrito apenas elemento de prova, que pode ser suprido por outros meios); d) de boa-fé; e, e) de adesão.

¹² STIGLITZ, Rubén S. **Derecho de seguros**. 5 edição – Buenos Aires: La Ley, 2008 – volume IV – pagina 132.

¹³ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil**, v. III, p. 453-454.

No seguro em grupo as partes não estão todas no mesmo polo da relação, na verdade, as partes são distribuídas em três esferas distintas, sendo: o estipulante; a companhia seguradora e os segurados.

Por isso, no seguro em grupo há contraposição de interesses, antagonismos, mas nem sempre há, entre eles, direta reciprocidade.

No seguro de vida individual há figura de três interessados, sendo a companhia seguradora; o segurado e o beneficiário, entretanto, no seguro de vida em grupo, também há a figura do estipulante, além das três acima mencionadas, há a do estipulante.

O estipulante, de acordo com o disposto no artigo 801 do Código Civil, é toda pessoa natural ou jurídica que, por possuir um vínculo com o grupo segurável, realiza seguro em benefício dos componentes do grupo.

O artigo 1º da circular 107/2004 da SUSEP, dispõe que o estipulante é a pessoa física ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante as sociedades seguradoras, nos termos desta Resolução.

Art. 1º. Estipulante é a pessoa física ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante as sociedades seguradoras, nos termos desta Resolução.

Parágrafo único. As apólices coletivas em que o estipulante possua, com o grupo segurado, exclusivamente, o vínculo de natureza securitária, referente à contratação do seguro, serão consideradas apólices individuais, no que concerne ao relacionamento dos segurados com a sociedade seguradora.

Fica expressamente vedada a atuação, como estipulante ou sub-estipulante, de Corretoras de seguros, seus sócios, dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes; Corretores; e Sociedades seguradoras, seus dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes, nos termos do artigo 2º da mesma circular¹⁴.

O estipulante atua como o mandatário dos segurados, conforme dispõe o artigo 21, do Decreto Lei 73/66 e no mesmo sentido afirma o 1º do artigo 801 do Código Civil acrescenta que o estipulante não representa a companhia seguradora perante o grupo segurado, ele é o único responsável, pelo cumprimento das obrigações perante para com o grupo segurador. No entanto, ele não poderá

¹⁴ <http://www.susep.gov.br/textos/resolucao-cnsp-nb0-107-de-2004>

modificar a apólice de seguro sem a anuência expressa de segurados que representem três quartos do grupo, nos termos do 2º paragrafo do artigo 801 do Código Civil.

No entanto, os segurados têm obrigações também, dentre as quais, a de pagar o prêmio do seguro ao estipulante, “A periodicidade no pagamento das contribuições acompanhará, em regra, a do premio global.”¹⁵, podendo ser pago anualmente, semestral ou mensal.

1.4 Alguns princípios que regem o contrato de seguro de vida em grupo

Vários são os princípios que regem os contratos de seguro de vida em grupo.

Nesse sentido, entendemos que o princípio que embasa o contrato de seguro é o princípio da boa-fé, exigido expressamente pelo Código de Defesa do Consumidor e pelo Código Civil, também dentre outros, o princípios do mutualismo, função social, autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana, senão vejamos.

1.4.1 Princípio do mutualismo

Entendo que o princípio do mutualismo é o agrupamento de esforços coletivos para garantir a recomposição patrimonial dos membros que foram vitimados e por meio do pagamento de seguro de uma grande quantidade de pessoas ou empresas da mesma característica, a Companhia de seguros indeniza os prejuízos causados por danos aos bens segurados.

Pedro Alvim¹⁶, explica que o seguro é a transferência do risco do segurado para a seguradora, ou seja, ele afirma que é a divisão, entre muitos segurados, dos danos que deveriam ser suportados por um deles.

¹⁵ TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTI, Flavio de Queiroz; PIMENTEL, Ayrton. **O Contrato de Seguro**: de acordo com o novo Código Civil Brasileiro, 2 edição revisada e atualizada. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003, pagina 206.

¹⁶ ALVIM, Pedro. **O contrato de seguro**. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2001, pagina 59.

Concluimos que o princípio do mutualismo possibilita a divisão social dos riscos, fazendo com que eles possam ser suportados por uma coletividade organizada em prol da proteção conjunta contra a ocorrência de um sinistro determinado, ou seja, é uma proteção que ocorre por meio da recompensação do patrimônio afetado com a concretização do risco.

1.4.2 Princípio da função social

A função social do contrato seria um princípio mais amplo que o do mutualismo, no qual estão incluídos o princípio da boa fé e do mutualismo.

Nelson Borges¹⁷, expõe de forma brilhante que, “os elementos representativos da função social do contrato de seguro residem na comutatividade e na mutualidade. Acrescentando ainda, o risco da boa fé, como alma da contratação”.

Para Orlando Gomes¹⁸, o conteúdo do contrato de seguro origina para o segurador, como obrigação principal, a de cobrir o risco, e para o segurado, a de pagar o prêmio. Na visão dele, a obrigação de cobrir o risco decorre da própria função do seguro, que consiste na proteção do interesse do segurado em que se não verifique o acontecimento previsto no contrato, mas, se verificando, que não sofra prejuízo.

Nesse sentido, seguindo o pensamento de Orlando Gomes, no seguro de vida, o interesse não pode ter essa extensão por acontecimento certo.

O segurado é o gestor do mútuo constituído pelo pagamento do prêmio dos seus milhares de segurados para pagar indenizações aos casos efetivamente cobertos.

Assim, uma grande parte do dinheiro movimentado pela companhia de seguros não é dela, mas dos segurados, que passam a ter direito a ele quando da caracterização do sinistro coberto, e para cuja indenização ele pagou o prêmio devido.

Por isso, ao pagar um sinistro não coberto, a seguradora desequilibra o fundo, comprometendo a situação dos outros segurados, que podem deixar de

¹⁷ BORGES, Nelson. **Os contratos de seguro e sua função social**. Revista Nacional de Direito e Jurisprudência – Ribeirão Preto, 2004 - página 56.

¹⁸ GOMES, Orlando. **Contratos**, Rio de Janeiro: Editora Forense, 2000 – 20 edição, página 421.

receber o que lhes é devido, ou ter de pagar um prêmio mais caro, para recompor a estabilidade da carteira e estaria havendo a desconsideração do princípio do mutualismo, no qual se apoia toda a operação e que visa antes de tudo ratear os custos suportados por alguns, de forma proporcional à sua contribuição, entre todos os participantes.

Nesse sentido, também entendemos que é igualar os desiguais, o que afronta o princípio da isonomia, nos termos do artigo 5º, *caput* da Constituição Federal e que o Egrégio Tribunal não deve permitir.

Quer dizer a seguradora vende ao segurado determinadas coberturas previamente determinadas, para as quais calcula o preço com base na sua carteira e nos prêmios pagos pelos outros segurados, de forma proporcional a cada risco. Se a seguradora paga mais do que o pactuado, ela desequilibra o fundo composto por seus segurados porque está pagando indenização sem receber o prêmio competente.

Isso porque a Interessada é simples gestora do mútuo constituído pelo pagamento do prêmio dos seus milhares de segurados para pagar indenizações aos casos efetivamente cobertos.

Nesse sentido, segue o voto do Desembargador Arthur Marques, do Tribunal de Justiça de São Paulo, a respeito do pagamento de indenização para riscos não cobertos ou excluídos de cobertura:

É a partir dos riscos cobertos que as empresas seguradoras estabelecem cálculos atuariais com o fim de se fixar um valor aos prêmios, que formarão um patrimônio a fazer frente aos futuros sinistros. SE A JURISPRUDÊNCIA COMEÇAR, EM PROL DE SEGURADOS INDIVIDUAIS, A INTERPRETAR AS CLÁUSULAS LIMITATIVAS DO RISCO DE FORMA A INCLUIR RISCOS NÃO PREVISTOS NO CONTRATO, TODA UMA COLETIVIDADE DE SEGURADOS ESTARÁ SENDO PREJUDICADA, JÁ QUE SE ESTARÁ PONDO EM CHEQUE AS OPERAÇÕES ATUARIAIS (Apel. nº 1175883-0/1). (grifo nosso)

Para Fernando Noronha¹⁹ o interesse fundamental da questão da *função social* está em despertar a atenção para o fato de que a *liberdade* contratual não se justifica, e deve cessar, quando conduzir a iniquidades, atentatórias de valores de *justiça*, que igualmente têm peso social.

Por isto, o princípio da função social do contrato impõe, a observância da boa fé como veremos a seguir.

¹⁹ NORONHA, Fernando. **O direito dos contratos e seus princípios fundamentais**: autonomia privada, boa-fé, justiça contratual, pagina 81.

1.4.3 Do princípio da boa-fé objetiva e subjetiva

O princípio que embasa o contrato de seguro é o princípio da boa-fé, exigido expressamente pelo Código de Defesa do Consumidor e pelo Código Civil, ou seja, ela é o requisito fundamental para a concretização do negócio, sendo que sua ausência acarreta a nulidade ou anulação do contrato.

Existem duas naturezas distintas de boa-fé, a subjetiva e a objetiva.

Fernando Noronha²⁰, salienta a importância desta distinção, nos seguintes termos:

mais do que duas concepções da boa-fé, existem duas boas-fés, ambas jurídicas, uma subjetiva, a outra objetiva. A primeira diz respeito a dados internos, fundamentalmente psicológicos, atinentes diretamente ao sujeito; a segunda a elementos externos, a normas de conduta, que determinam como ele deve agir num caso, está de boa-fé quem ignora a real situação jurídica; no outro, está de boa-fé quem tem motivos para confiar na contraparte. Uma é a boa-fé estado, a outra, boa-fé princípio. A distinção interessa-nos, porque a boa-fé contratual é a objetiva - e, aliás, os contratos são o principal campo de aplicação da boa-fé objetiva.

Nas palavras de Orlando Gomes²¹, o princípio da boa fé traduz o interesse social de segurança das relações jurídicas, ou seja, a necessidade de colaboração entre as partes, devendo elas agir com lealdade e confiança recíproca, subordinando-se a regras que visam a impedir dificulte uma parte a ação de outra.

A boa fé dos contratantes é requisito essencial de todo contrato. No caso das relações de consumo, a idéia da boa fé, representada pelo equilíbrio entre os negociantes, pauta obrigatoriamente a relação, impondo limites aceitos também, em sua maioria, pelo Código Civil, como medida indispensável para validar a transação.

A boa-fé em geral é exigida expressamente pelo artigo 4º, III, do Código de Defesa do Consumidor e pelo artigo 422 do Código Civil, sendo requisito fundamental para a concretização do negócio e a sua ausência é motivo para a nulidade ou para a anulação da avença, independentemente do tipo de contrato, ou da legislação aplicável.

²⁰ NORONHA, Fernando. **O direito dos contratos e seus princípios fundamentais**: autonomia privada, boa-fé, justiça contratual, pagina 131-132.

²¹ GOMES, Orlando. **Contratos**. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2000 – 20 edição, pagina 42.

Vale transcrever a regra, prevista no artigo 765: *“O segurado e o segurador são obrigados a guardar, na conclusão e na execução do contrato, a mais estrita boa fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes”*.

Nas palavras de Antonio Penteado Mendonça²²:

Ante a exigência específica da boa fé para o contrato de seguro, repetida pelo Código de 2002, eis que já existente no Código Civil de 1916, estudiosos da matéria concluíram que a boa fé aplicável ao caso é a de natureza objetiva, ou a boa fé que vai além da intenção de fazer ou não fazer, que transcende ação ou omissão do contratante e que se impõe, soberana, como pressuposto originário indispensável para validar a transação. Sob esta ótica, o contrato de seguro passa a ser gênero especial, dentro do universo dos contratos. A ele se aplica regra atípica, decorrente das exigências geradas pela relação entre segurado e segurador, dentro de um universo temporal e de uma rotina inversos ao comumente observado nas relações contratuais em geral.

Então, nada mais acertado que a exigência da adoção da boa fé objetiva como pressuposto essencial para segurado e para a seguradora, durante a conclusão e a execução da avença.

Quando um segurado, deliberadamente, omite informação sobre doença de que é portador e que é de seu conhecimento, no questionário preenchido por ele para a contratação de um seguro de vida, ele está quebrando pressuposto de boa fé subjetiva. E a regra é a mesma quando uma seguradora, deliberadamente, nega a indenização para um sinistro que ela sabe coberto.

Mesmo antes de constar expressamente na legislação brasileira, o princípio da boa-fé objetiva já vinha sendo utilizado amplamente pela jurisprudência, inclusive do STJ, para solução de casos em diversos ramos do direito.

A partir do Código de Defesa do Consumidor, em 1990, a boa-fé foi consagrada no sistema de direito privado brasileiro como um dos princípios fundamentais das relações de consumo e como cláusula geral para controle das cláusulas abusivas.

1.4.4 Da autonomia da vontade

Silvio Rodrigues²³ que diz:

²² http://www.penteadomendonca.com.br/public/artigo.php?id=29&tablename=artigos_td

(...) com efeito, o princípio da autonomia da vontade parte do pressuposto de que os contratantes se encontram em pé de igualdade, e que são livres de aceitar ou rejeitar os termos do contrato. Mas, isso, nem sempre é verdadeiro. Via de regra, enquanto o contratante mais fraco no mais das vezes não pode fugir à necessidade de contratar, o contratante mais forte leva uma sensível vantagem no negócio, pois é ele quem dita as condições do ajuste". (Direito Civil, vol. 3, 21ª edição, São Paulo, Saraiva, 1993, p.19).

Assim, ainda que a teoria contratual seja baseada nos princípios da autonomia da vontade, percebe-se que a moderna tendência contratualista, atendendo aos anseios sociais, imprimiu profundas transformações na leitura dos contratos, objetivando a diminuição das desigualdades existentes entre as partes contratantes.

Na mesma linha de raciocínio enfatiza Caio Mário da Silva Pereira²⁴:

Estado tem de intervir na vida do contrato, seja mediante a aplicação de leis de ordem pública, que estabeleçam restrições ao princípio da vontade em benefício do interesse coletivo, seja com a adoção de uma intervenção judicial na economia do contrato, instituindo a contenção dos seus efeitos, alterando-os ou mesmo liberando o contratante lesado, por tal arte que logre evitar que por via dele se consume atentado contra a justiça.

Mais especificamente no contrato de seguro de vida, concluímos que se aplica a Teoria dos Contratos Cativos de Longa Duração, nos quais o segurado possui expectativa de continuidade do pacto celebrado, exceto na ocorrência de modificação relevante na relação fática apresentada quando da contratação.

1.5 Da dignidade da pessoa humana

A Constituição Federal de 1988 surge num contexto de busca da defesa e da realização de direitos fundamentais do indivíduo e da coletividade, nas mais diferentes áreas.

Elege a instituição do Estado Democrático, o qual se destina "a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais", assim como o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça social, bem como, seguindo a tendência do constitucionalismo contemporâneo, incorporou, expressamente, ao seu texto, o princípio da dignidade da pessoa humana, nos termos do artigo 1º, inciso III da

²³ RODRIGUES, Silvio. **Direito Civil**, vol. 3, 21ª edição, São Paulo, Saraiva, 1993, pagina 19.

²⁴ PEREIRA. Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**, vol. III, 10ª edição, Rio de Janeiro, Forense, 1999.

Constituição Federal, como valor supremo, definindo-o como fundamento da República.

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição. (grifo nosso)

O artigo 1º, III, da Constituição Federal, consagra o princípio da dignidade humana, do qual decorre o princípio da boa-fé objetiva que deve nortear todas as relações jurídicas impondo às partes correção, transparência e lealdade.

Enfatiza Cleber Francisco Alves²⁵ que Kant dá um tratamento especial a dignidade da pessoa humana, tendo em vista que enfoca a dimensão individual da personalidade humana e a sua dimensão comunitária social. Desta forma:

(...) diríamos, de seu caráter enigmático, a pessoa humana - na dignidade que lhe é própria - vem sendo colocada como pedra angular, vértice e ponto e ponto de referência do ordenamento jurídico, quer seja no âmbito dos diversos Estados nacionais contemporâneos, quer no âmbito supranacional.

Numa análise do desenvolvimento intelectual de Immanuel Kant verificamos que o ponto central de seus estudos era o homem, a liberdade e o individualismo.

Assim pode-se afirmar que, as interpretações dos demais princípios constitucionais, bem como dos direitos fundamentais devem ser realizadas em conformidade com o princípio da dignidade da pessoa humana. A negação deste princípio implica a negação da própria Constituição. Não se pode querer preservar esta sem que haja observância total e irrestrita àquele, pois ele é a premissa primeira de todo o arcabouço jurídico.

Assim, concluímos que a dignidade da pessoa humana é a verdadeira força normativa da constituição democrática e comprometida com a justiça.

²⁵ ALVES, Cleber Francisco. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana: O Enfoque da Doutrina Social da Igreja**. Rio de Janeiro: Renovar, 2001, pagina 1-9.

2 ALGUNS PONTOS RELEVANTES DO SEGURO DE VIDA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Abordaremos alguns pontos relevantes do seguro de vida no ordenamento jurídico brasileiro, dentre eles, a diferença entre o prêmio e indenização securitária, a caracterização do risco, o seguro como negócio, a distinção de proposta, bilhete e proposta de seguro e as cláusulas abusivas, senão vejamos.

2.1 A diferença do prêmio e da indenização securitária

Como dispõe o artigo 796 do Código Civil, o prêmio, no seguro de vida, será conveniado por prazo limitado, ou por toda a vida do segurado.

Para José Augusto Delgado²⁶, o prêmio é a importância paga pelo segurado, ou estipulante, à seguradora para que se tenha direito a receber indenização por danos decorrentes do risco segurado.

Nesse mesmo sentido é a definição²⁷ de prêmio como à soma em dinheiro paga pelo segurado ao segurador para que este assuma a responsabilidade de um determinado risco.

Assim, concluímos que a indenização securitária é a contraprestação do segurador ao segurado que, com a efetivação do risco, ou seja, a ocorrência de evento previsto no contrato, venha a sofrer prejuízos de natureza econômica, fazendo jus à indenização pactuada.

Por outro lado, o prêmio por dar uma ideia de ganho, recompensa, pode ser confundido com indenização. É o valor que a pessoa paga para ter um bem segurado e não o que ela ganha, pois como já vimos acima, o que ela ganha é a indenização securitária.

2.2 A caracterização do risco

²⁶ DELGADO, José Augusto. **Comentário ao Código Civil**, volume XI, tomo 1: das várias espécies de contrato, do seguro. Rio de Janeiro: Forense, 2004, página 758.

²⁷ <http://www.tudosobreseguros.org.br/sws/portal/pagina.php?l=265>

O risco é um acontecimento futuro e incerto, mas que o segurado tenha certo receio que aconteça e que deseja dar garantia a esse bem. Além do artigo 757 do Código Civil, também é importante salientar o artigo 759 do Código Civil:

Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo à pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

[...]

Art. 759. A emissão da apólice deverá ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

Os prêmios de seguro são calculados com base no risco, é fixado de acordo com o risco de o segurado falecer dentro de um certo período, isso no caso da garantia básica que é a morte.

Os principais fatores analisados pelas companhias seguradoras, e que influenciam na aceitação do seguro são o sexo, a idade, o histórico pessoal e a profissão, dentre outras. No entanto, o fator determinante além da idade é o sexo, pois conforme pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a expectativa de vida da mulher é superior à do homem em, aproximadamente 7,6 anos²⁸.

Ademais, há riscos de origem de certas situações que não podem ser excluídos de cobertura securitária, conforme dispõe o artigo 799 do Código Civil:

Art. 799. O segurador não pode eximir-se ao pagamento do seguro, ainda que da apólice conste a restrição, se a morte ou a incapacidade do segurado provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

Nelson Rodrigues Netto²⁹ comenta o artigo 799 do Código Civil:

(...) o elemento teleológico que norteia o preceito legal está em que o segurado não pode ser obrigado a adotar uma conduta diversa nas situações apontadas, e que em todas elas o evento morte não sucede de ato seu, estando sempre revestido do ingrediente da aleatoriedade. A possibilidade de risco ser maior, em algumas destas conjunturas, não autoriza a convenção excludente de responsabilidade das seguradoras. O risco, qualquer que seja ele, deve ser considerado quando da formação do contrato e da fixação da taxa do prêmio”.

Nesse sentido também dispõe o artigo 61 da Circular da SUSEP 302/2005:

²⁸ Informação extraída da Tabua Completa de Mortalidade publicada pelo IBGE, referente ao ano de 2008, disponível no site <http://www.ibge.gov.br>

²⁹ NETTO, Nelson Rodrigues. **Comentários ao Código Civil brasileiro**, volume 7. Coordenadores: Arruda Alvim e Thereza Alvim. Rio de Janeiro: Forense, 2004, pagina 415.

Art. 61. É vedada a exclusão de morte ou da incapacidade do segurado quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

Como se pode verificar, existem diversos mecanismos que devem ser utilizados e que são recomendados para proteger a sobrevivência de uma companhia de seguros. Tais mecanismos têm por objetivo salvaguardar os interesses e direitos dos acionistas e segurados, não só no pontual pagamento das indenizações, mas também na repartição dos lucros, influenciando o bem-estar social e a confiança de todos os cidadãos no setor de seguros.

2.3 O seguro como negócio

Para Antonio Penteadó Mendonça³⁰, a atividade seguradora não é instituição de caridade. Isto porque a atividade seguradora é um negócio, com objetivo de obter lucro e por isso protege e incentiva o desenvolvimento social.

As companhias de seguros são obrigatoriamente sociedades anônimas, incidindo sobre elas, a legislação societária e fiscal inerente a esse tipo de empresa.

Uma companhia de seguros se dispõe a cumprir uma obrigação futura, o que nada mais é do que a transferência de obrigação do segurado para a ela, em que ela irá arcar com os prejuízos causados por um sinistro coberto.

Em razão disso, que a apólice deve ser específicas quanto aos riscos cobertos, clara quanto suas exclusões, perda de direitos e nos termos do Código de Defesa do Consumidor no que tange aos contratos de adesão.

Tudo isso no intuito de proteger o mutuo e respeitar as condições contratadas.

2.4 Distinção do bilhete de seguro, da proposta de seguro e da apólice

O Bilhete está submetido as regras dos artigos 758 e 760 do Código Civil:

³⁰ MENDONÇA, Antonio Penteadó. **Temas de Seguro**. São Paulo: editora Roncarati, 2010, pagina 18.

Art. 758. O contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro, e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.

[...]

Art. 760. A apólice ou o bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador, e mencionarão os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e o prêmio devido, e, quando for o caso, o nome do segurado e o do beneficiário.

Em breves palavras o bilhete de seguro destina-se aos contratos de seguro em massa e não exige formalidades.

O bilhete de seguro não exige o preenchimento de proposta, podendo ser emitido por simples pedido verbal, nos termos do artigo 10 do Decreto Lei 73/66.

Art 9º Os seguros serão contratados mediante propostas assinadas pelo segurado, seu representante legal ou por corretor habilitado, com emissão das respectivas apólices, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art 10. É autorizada a contratação de seguros por simples emissão de bilhete de seguro, mediante solicitação verbal do interessado.

§ 1º O CNSP regulamentará os casos previstos neste artigo, padronizando as cláusulas e os impressos necessários.

§ 2º Não se aplicam a tais seguros as disposições do artigo 1.433 do Código Civil.

Já a proposta de seguro, tem finalidade de transmitir as informações hábeis do risco e traz os elementos básicos para a elaboração do cálculo do prêmio, nos termos do artigo 759 do Código Civil:

Art. 759. A emissão da apólice deverá ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

Para Leone Trida Sene³¹, a proposta de seguro é o instrumento jurídico pelo qual o segurado apresenta ao segurador o pedido de cobertura do risco que pretende garantir, e no qual constem todos os elementos necessários para bem nortear o segurador quanto ao perfeito enquadramento do risco, bem como à fixação do preço do prêmio.

Nesse sentido, a proposta de seguro exterioriza a vontade do proponente e faz as declarações dele para demonstrar para a seguradora as informações acerca do interesse e do risco.

Já a Apólice de seguro é o instrumento jurídico que exterioriza o conteúdo do contrato de seguro.

³¹ SENE, Leone Trida. **Seguro de pessoas**. Curitiba, Juruá, 2006, pagina 32.

No que tange ao conteúdo da apólice, o artigo 760 do Código Civil dispõe que a apólice ou o bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador, e mencionarão os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e o prêmio devido, e quando for o caso, o nome do segurado e do beneficiário.

A apólice é o instrumento do contrato de seguro pelo qual o segurado repassa à seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir. A apólice contém as cláusulas e condições gerais, especiais e particulares dos contratos e as coberturas especiais e anexas.

Os conceitos mencionados acima dão uma pequena pincelada nos conceitos tão confundidos atualmente.

2.5 A aplicação do código de defesa do consumidor nos contratos de seguro de vida

O Código de Defesa do Consumidor estabelece normas de proteção e defesa do consumidor, normas estas que são de ordem pública e interesse social, nos termos do artigo 1º:

Art. 1º O presente código estabelece normas de proteção e defesa do consumidor, de ordem pública e interesse social, nos termos dos arts. 5º, inciso XXXII, 170, inciso V, da Constituição Federal e art. 48 de suas Disposições Transitórias.

Para Claudia Lima Marques³², submetem-se ao disposto no Código de Defesa do Consumidor todos os chamados contratos de consumo e todas aquelas relações contratuais ligando um consumidor a um profissional, fornecedor de bens ou serviços. Por isso, para se caracterizar a relação de consumo faz-se necessário à figura do fornecedor e consumidor.

É clara a alocação do contrato de seguro na seara jurídica contratual de consumo, regida pelo Código de Defesa do Consumidor nos termos dos artigos 46 a 60.

³² MARQUES, Claudia Lima. **Contratos no Código de Defesa do Consumidor**. O novo regime das relações contratuais. 5 edição, São Paulo. Editora Revista dos Tribunais, 2005, página 302.

Para Ada Pellegrini Grinover, como decorrência desse tipo de contrato de que se utiliza contrato de adesão, os contratos de consumo e, dentre eles, o de seguro, realizam-se por meio das chamadas cláusulas gerais dos contratos, que consistem em estipulações feitas por um dos futuros contratantes, denominado predisponente ou estipulante (unilateralidade), antes, portanto, do início das tratativas contratuais (preestabelecimento), que servirão para reger os negócios do estipulante relativos àquela área negocial (uniformidade), sendo que o intento do predisponente é no sentido de que o futuro aderente aceite os termos das cláusulas sem discutir seu conteúdo e alcance (rigidez), e, ainda, que essa forma de contratação possa atingir indistintamente o contratante que quiser aderir às cláusulas gerais (abstração), vale dizer, que possa haver circulação em massa desses formulários onde estão contidas as cláusulas gerais para que as contratações se deem em massa³³.

A questão decisiva que ensejam as cláusulas predispostas no contrato de adesão é a de se evitar a ocorrência de cláusulas abusivas que atinjam negativamente o consumidor, sendo justamente isso que buscou evitar o artigo 51, do Código de Defesa do Consumidor.

No mesmo sentido é a pacífica jurisprudência, senão vejamos:

Direito civil. **Seguro de vida. Relação de consumo. Contrato de adesão.** Cláusula restritiva de direitos. Necessário destaque. Conhecimento de doença impeditiva da garantia securitária. Falta de declaração. Ausência de má-fé da segurada. Doença pré-existente. Encargo da seguradora. É inconteste que a relação desenvolvida entre seguradoras e seus clientes é tipicamente de consumo. Nos termos do art. 54, § 4º, do código consumerista, as cláusulas, que possam implicar em limitação de direito do consumidor, devem ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão. Não há má-fé da segurada, que ao aderir à proposta de seguro, instrumentalizada em típico contrato de adesão, deixa em branco espaço destinado ao preenchimento de condições pessoais impeditivas da cobertura securitária. Tendo em vista que apenas a boa fé é presumível, somente se, de seu próprio punho, tivesse falseado sobre seu estado de saúde, que se poderia falar na omissão de informações relevantes que leva à rescisão da avença pela seguradora. No caso de seguros de vida em grupo, a seguradora, quando não exige nenhuma prova da condição física do segurado, assume o risco de responder pela indenização, ainda que fique demonstrada a pré-existência da moléstia. Origem: Tribunal de Justiça do Distrito Federal - APELAÇÃO CÍVEL: AC 20030110456107 DF. COBRANÇA - **SEGURO DE VIDA** E DE ACIDENTES PESSOAIS - **CONTRATO DE ADESÃO** - ESTIPULANTE - SUICÍDIO INVOLUNTÁRIO - PROVA - RECURSO IMPROVIDO. Origem: Tribunal de Justiça do Paraná - Apelação Cível: AC 1799953 PR Apelação Cível - 0179995-3.

³³ GRINOVER, Ada Pellegrini. **Código brasileiro de defesa do Consumidor**. 6 edição, Rio de Janeiro. Forense, 1999, pagina 448.

Assim, os consumidores aderem a contratos pré redigidos, padronizados, sem que possam ter conhecimento prévio, claro e preciso do conteúdo contratual, pois não tem a oportunidade de ler e ponderar, com precaução, sobre as cláusulas que lhe são impostas. Não tendo a possibilidade de negociar com a seguradora as condições contratuais, sendo o segurado limitado a preencher um formulário pela seguradora disponibilizado, ou seja, o típico contrato de adesão.

O artigo 423 do Código Civil determina que quando houver no contrato de adesão cláusulas ambíguas ou contraditórias, deve se adotar a interpretação mais favorável ao aderente. Esse artigo foi inspirado no artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor.

Art. 423. Quando houver no contrato de adesão cláusulas ambíguas ou contraditórias, dever-se-á adotar a interpretação mais favorável ao aderente.

[...]

Art. 47. As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.

Assim, no contrato de seguro impera o artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor, que é a norma mais abrangente, mais benéfica ao consumidor, de modo que impossibilita as cláusulas ambíguas e contraditórias, o que sempre será interpretada em favor do segurado.

2.6 As cláusulas abusivas aos direitos do segurado

As cláusulas abusivas são disciplinadas pelo Código de Defesa do Consumidor nos termos da Lei 8078/90, que prevê no seu artigo 51, um rol, meramente exemplificativo, de tais cláusulas.

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

I - impossibilitem, exonerem ou atenuem a responsabilidade do fornecedor por vícios de qualquer natureza dos produtos e serviços ou impliquem renúncia ou disposição de direitos. Nas relações de consumo entre o fornecedor e o consumidor pessoa jurídica, a indenização poderá ser limitada, em situações justificáveis;

II - subtraíam ao consumidor a opção de reembolso da quantia já paga, nos casos previstos neste código;

III - transfiram responsabilidades a terceiros;

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;

V - (Vetado);

VI - estabeleçam inversão do ônus da prova em prejuízo do consumidor;

VII - determinem a utilização compulsória de arbitragem;

VIII - imponham representante para concluir ou realizar outro negócio jurídico pelo consumidor;

IX - deixem ao fornecedor a opção de concluir ou não o contrato, embora obrigando o consumidor;

X - permitam ao fornecedor, direta ou indiretamente, variação do preço de maneira unilateral;

XI - autorizem o fornecedor a cancelar o contrato unilateralmente, sem que igual direito seja conferido ao consumidor;

XII - obriguem o consumidor a ressarcir os custos de cobrança de sua obrigação, sem que igual direito lhe seja conferido contra o fornecedor;

XIII - autorizem o fornecedor a modificar unilateralmente o conteúdo ou a qualidade do contrato, após sua celebração;

XIV - infrinjam ou possibilitem a violação de normas ambientais;

XV - estejam em desacordo com o sistema de proteção ao consumidor;

XVI - possibilitem a renúncia do direito de indenização por benfeitorias necessárias.

§ 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

I - ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence;

II - restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual;

III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.

§ 2º A nulidade de uma cláusula contratual abusiva não invalida o contrato, exceto quando de sua ausência, apesar dos esforços de integração, decorrer ônus excessivo a qualquer das partes.

§ 3º (Vetado).

§ 4º É facultado a qualquer consumidor ou entidade que o represente requerer ao Ministério Público que ajuíze a competente ação para ser declarada a nulidade de cláusula contratual que contrarie o disposto neste código ou de qualquer forma não assegure o justo equilíbrio entre direitos e obrigações das partes.

Por isso, quando há imposição de cláusulas abusivas no contrato, cláusulas excessivamente onerosas para o consumidor aderente e vantajosas para o fornecedor estipulante, fere-se o princípio da boa-fé objetiva e constitui um abuso de direito, fazendo-se necessária, em determinados casos, a intervenção jurisdicional no conteúdo dos contratos, a fim de sanar tais irregularidades.

Dessa forma é indispensável o controle jurídico das condições contratuais e, se houver cláusulas abusivas, deverá limitar o excesso de poder econômico empresarial e proteger a parte hipossuficiente do contrato.

No que diz respeito às cláusulas abusivas no contrato de seguro de vida, irei apresentar algumas jurisprudências a título de ciência e ilustração do tema:

Ementa: AÇÃO DE NULIDADE DE CLÁUSULAS ABUSIVAS E COBRANÇA DE SEGURO. PAGAMENTO FRACIONADO DO PRÊMIO. PARCELA EM ABERTO. OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA DE NOTIFICAR O DÉBITO AO SEGURADO. Se o **segurado**, de boa-fé, confunde-se e

efetua o pagamento da quinta parcela sem ter quitado a quarta, e a **Seguradora** recebe o pagamento sem ressalvas, deixando de constituir o **segurado** em mora, presume-se que o **seguro** está em plena vigência. A TABELA DE CURTO PRAZO, INSTITUÍDA PELA CIRCULAR SUSEP Nº 67, DE 25 .11.98, É INCOERENTE E **ABUSIVA**, NÃO SEGUINDO O PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE DAS PRESTAÇÕES E CONTRA-PRESTAÇÕES. APELO DESPROVIDO E RECURSO ADESIVO PROVIDO. Origem: Tribunal de Justiça do Paraná - Apelação Cível AC 1989479 PR Apelação Cível 0198947-9 (TJ-PR), Data de publicação: 29/11/2002 – Relator João Kopytowski. (grifo nosso)

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. **AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO** DE VIDA EM GRUPO. PRESCRIÇÃO ANUA. PRAZO CONTADO A PARTIR DA DATA DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INCAPACIDADE LABORAL. RELAÇÃO DE CONSUMO. POSSIBILIDADE DE DECLARAÇÃO EX OFFICIO DA **NULIDADE DE CLÁUSULAS** CONSIDERADAS **ABUSIVAS**. ALTERAÇÃO UNILATERAL DA APÓLICE PELA **SEGURADORA**. IMPOSSIBILIDADE. NÃO CONCORDÂNCIA DO **SEGURADO** ACERCA DA MODIFICAÇÃO DA AVENÇA. RENOVAÇÃO NOS EXATOS TERMOS ANTERIORES. PEDIDO DE DEVOLUÇÃO DO PRÊMIO PAGO. DESCABIMENTO. SUPOSTOS SOFRIMENTOS E ANGÚSTIA DECORRENTES DA CONDUTA DA **SEGURADORA**. MERO ABORRECIMENTO INCAPAZ DE DAR AZO A COMPENSAÇÃO PECUNIÁRIA POR DANOS MORAIS. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. Origem: Tribunal de Justiça de Santa Catarina - Apelação Cível AC 20100776069 SC 2010.077606-9 (Acórdão) (TJ-SC), Relator: Joel Figueira Júnior. Data de publicação: 03/07/2013: (grifo nosso).

Ementa: **SEGURO DE VIDA** EM GRUPO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO PARA RECEBIMENTO DO PRÊMIO. MORTE DO **SEGURADO**. EXTINÇÃO DO VÍNCULO POR INICIATIVA DA **SEGURADORA**. VIOLAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA BOA FÉ E DA FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO. **ABUSIVIDADE** CONFIGURADA. PROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO PROVIDO. É abusiva a cláusula contratual que permite à **seguradora** decidir quanto a renovar ou não a apólice de **seguro**, independente de qualquer justificativa, nos termos do art. 51 , IV , do Código de Defesa do Consumidor . No caso, sequer houve comunicação ao **segurado**, o que justifica, diante da ocorrência da morte, o reconhecimento do direito à respectiva prestação em favor dos beneficiários. Origem: Tribunal de Justiça de São Paulo - Apelação APL 9051448442009826 SP 9051448-44.2009.8.26.0000 (TJ-SP), Relator: Antonio Rigolin - Data de publicação: 05/12/2012. (grifo nosso).

Ementa: APELAÇÃO CIVEL. **SEGURO DE VIDA**. RENOVAÇÃO DO CONTRATO. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO DO **SEGURADO**. RESCISÃO CONTRATUAL. **ABUSIVIDADE**. SENTENÇA MODIFICADA. É dever da **seguradora** a notificação do **segurado** para que ele tenha a possibilidade purgar a mora. Hipótese em que a ausência de notificação não pode gerar a rescisão da relação firmada entre as partes. Impldo o risco, a **seguradora** deve efetuar o pagamento da indenização aos beneficiários do **segurado** nos moldes originariamente contratados. Sentença modificada. Sucumbência redimensionada. APELO PROVIDO. Origem: Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul - Apelação Cível AC 70035900323 RS (TJ-RS), Relator: Romeu Marques Ribeiro Filho Data de publicação: 27/06/2011. (grifo nosso)

Nesse sentido também é o artigo 59 da Resolução da CNPS 117/2004, a qual estabelece normas aplicáveis aos seguros de pessoas:

Art. 59. Não poderão constar das condições gerais ou especiais cláusulas coercitivas, desleais, abusivas, impostas, incompatíveis com a boa-fé e com a equidade ou que estabeleçam obrigações iníquas, que coloquem o segurado, beneficiário ou assistido em desvantagem, ou que contrariem a regulação em vigor.

Posto isto, o elemento identificador destas cláusulas é o desequilíbrio contratual, a perversão do equilíbrio entre as prestações.

2.7 O cancelamento do seguro de vida em grupo vigente por longa data na visão do segurado x seguradora

O cidadão, ao contratar uma apólice de seguro de vida, busca garantir para si, em caso de invalidez e, para a família em caso de morte, um amparo financeiro temporal. Evidentemente, espera

No entanto, algumas Companhias de Seguro, após terem recebido o prêmio por décadas, resolvem cancelar ou, como elas dizem, não renovar as apólices de seguro de vida que não possuem cláusula explícita de renovação anual, sem qualquer justificativa plausível.

Importante esclarecer que as apólices de seguro de vida que não possuem cláusula explícita de renovação anual preservam o mesmo número, desde o início, sem qualquer alteração, o que torna o contrato por tempo indeterminado, passível de cancelamento apenas se cumprida a exigência prevista no artigo 801, § 2º do Código Civil de 2003, que diz:

Art. 801. O seguro de pessoas pode ser estipulado por pessoa natural ou jurídica em proveito de grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule.

[...]

§ 2º. A modificação da apólice em vigor dependerá da anuência expressa de segurados que representem três quartos do grupo.

Assim, concluímos que as seguradoras alegam, de maneira geral em suas defesas, que todos os contratos foram cumpridos, não havendo alteração, cancelamento ou rescisão unilateral. Teria havido, sim, a legítima manifestação de vontade de não mais renová-los na data de seus vencimentos. Que consoante os princípios da liberdade contratual e autonomia da vontade, as seguradoras não seriam obrigadas a contratar apenas para atender o interesse dos segurados, até

porque, se assim obrigadas, poderiam ser levadas à insolvência, em prejuízo de toda a massa de segurados.

Na esfera administrativa, a SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, através da circular 302/2005, permite o cancelamento ou não renovação da apólice de seguro de vida mediante comunicação prévia ao segurado; no entanto, essa permissão é ilegal, à luz do disposto nos artigos 421 e 801, § 2º do Código Civil de 2003.

No entanto, além de deixar o segurado e sua família desamparados no momento em que mais precisam, o cancelamento fere o disposto no Código Civil, Código de Defesa do Consumidor e Estatuto do Idoso.

Ainda, mesmo as apólices de seguro de vida com cláusula expressa de renovação anual, podem não ser renovadas de acordo com a circular 302/2005 da SUSEP. Para tanto, basta que a Companhia de Seguros comunique aos segurados e ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, sessenta dias que antecedam o final de vigência da apólice, a sua intenção de não renovar.

O segurado que por décadas pagou o prêmio do seguro para, na hipótese de morrer, deixar a família em condições de se manter por certo período, vê-se desamparado e com o “investimento” de anos perdido.

Para legitimar sua atitude, as Companhias de Seguros alegam, ainda, que tais contratos, por serem privados, devem observar a autonomia da vontade e se prendem ao disposto no Caput do artigo 760 do Código Civil, mas, na realidade, referida disposição deve ser lida em conjunto com o artigo 421 do mesmo diploma legal, que diz:

Art. 421. A liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato.

Art. 760. A apólice ou bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador, e mencionarão os riscos assumidos, **o início e o fim de sua validade**, o limite da garantia e o prêmio devido, e quando for o caso, o nome do segurado e o do beneficiário. (g.n.)

A apólice de seguro de vida tem um propósito nobre, que é o de garantir renda ao segurado ou sua família, por certo período de tempo, após a sua invalidez ou morte.

Posto isto, o segurado que contrata o seguro enquanto é jovem e tem saúde não tem a intenção de pagá-lo, por décadas, para, quando ficar idoso e debilitado parar de pagar e/ou desistir do seguro. Nesse sentido, a Companhia de Seguros,

também, não pode receber o prêmio por décadas, e desistir da contratação quando o segurado apresentar idade avançada e o risco do sinistro se tornar maior; sob pena de ferir a boa fé objetiva e a função social do contrato.

Portanto, acreditamos que o contrato de seguro de vida deve ser considerado vitalício, uma vez que o segurado o contrata para a vida toda e não para parte dela.

Por fim, se o segurado contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela seguradora e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de trinta anos, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.

2.8 Da abusividade por parte da companhia de seguros na realização do cancelamento unilateral na ótica do código civil

Como já dito anteriormente, atualmente como veremos a seguir, as decisões do Tribunal de Justiça de São Paulo são conflitantes, na medida em que algumas Câmaras entendem pela legalidade da não renovação do contrato de Seguro de Vida em Grupo pela Companhia de Seguros e outras Câmaras entendem pela ilegalidade. Estas decisões são fundamentadas ora na autonomia da vontade de contratar e no artigo 760 do Código Civil ora na função social do contrato e na teoria dos contratos cativos de longa duração.

Para Ruben Stiglitz³⁴, de

lo expuesto, cabe concluir em la posibilidad que las partes "autoregulen" el tramo del contrato que carece de una disciplina normativa, em cuyo caso, rige la autonomía de la voluntad. Todo ello, reversa hecha de que nos hallamos ante um negocio predispuesto por el asegurador.

Já o Superior Tribunal de Justiça vem decidindo pela ilegalidade da não renovação com fundamento na função social do contrato, mas, por não ser unânime, a questão ainda é controvertida.

³⁴ STIGLITZ, Rubén S. **Derecho de seguros**. 5 edição – Buenos Aires: La Ley, 2008 – volume IV – pagina 130.

O STJ já tem jurisprudência firmada no sentido de que a seguradora não pode extinguir unilateralmente contrato renovado por vários anos. Num dos casos julgados na Terceira Turma em 2011 (REsp 1.105.483), os ministros entenderam que a iniciativa ofende o princípio da boa-fé. A empresa havia proposto à consumidora, que tinha o seguro de vida havia mais de 30 anos, termos mais onerosos para a nova apólice.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.105.483 - MG (2008/0255833-4) (f)

RELATOR : MINISTRO MASSAMI UYEDA

RECORRENTE : SUL AMÉRICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

ADVOGADOS : FERNANDO NEVES DA SILVA

EULER DE MOURA SOARES FILHO E OUTRO(S)

RECORRIDO : SÔNIA LÚCIA SANCHES (ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA)

ADVOGADO : BRUNO AFONSO CRUZ E OUTRO(S)

EMENTA

RECURSO ESPECIAL - NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL - OMISSÃO - NÃO-OCORRÊNCIA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA - RESILIÇÃO UNILATERAL - IMPOSIÇÃO PARA READAPTAÇÃO A NOVAS PROPOSTAS - ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA - OCORRÊNCIA, NA ESPÉCIE - PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ – RECURSO IMPROVIDO.

I - Não se verifica a alegada violação do artigo 535 do Código de Processo Civil, porquanto a questão relativa à licitude da cláusula contratual que contempla a não renovação do contrato de seguro de vida foi apreciada de forma clara e coerente, naquilo que pareceu relevante à Turma Julgadora *a quo*;

II - A pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior sob as mesmas bases, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo;

III - Recurso especial improvido.

ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, a Turma, por unanimidade, negar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Sidnei Beneti, Paulo de Tarso Sanseverino e Nancy Andrichi votaram com o Sr. Ministro Relator. Sustentou oralmente, o Dr(a). Fernando Neves da Silva, pela parte Recorrente: Sul América Seguros de Vida e Previdência S/A.

Brasília, 10 de maio de 2011(data do julgamento)

MINISTRO MASSAMI UYEDA

Relator

RECURSO ESPECIAL Nº 1.105.483 - MG (2008/0255833-4)

RELATOR : MINISTRO MASSAMI UYEDA

RECORRENTE : SUL AMÉRICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

ADVOGADOS : FERNANDO NEVES DA SILVA

EULER DE MOURA SOARES FILHO E OUTRO(S)

RECORRIDO : SÔNIA LÚCIA SANCHES (ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA)

ADVOGADO : BRUNO AFONSO CRUZ E OUTRO(S)

RELATÓRIO O EXMO. SR. MINISTRO MASSAMI UYEDA (Relator):

Os elementos dos autos dão conta de que SÔNIA LÚCIASANCHES ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de liminar *inaudita altera pars* em face de SUL AMÉRICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDÊNCIA S. A., alegando ter firmado contrato de seguro com a SUL AMÉRICA há mais de 30 (trinta) anos, e que, desde então, vinha pagando regularmente o valor do seguro contratado, sendo o contrato renovado anualmente de forma automática e readequado no ano de 1.999, por imposição da seguradora, com emissão de nova apólice. Aduziu a autora/recorrida SÔNIA que, no mês de julho de 2.006, foi surpreendida com uma notificação enviada pela SUL AMÉRICA, informando que o contrato de seguro estaria extinto a partir de 30 de setembro de 2.006, por conta da impossibilidade de manutenção dos termos contratados, sendo facultado à recorrida, contudo, a contratação de um novo seguro, com redução das coberturas anteriormente contratadas e aumento do valor dos prêmios a serem pagos. Requereu a recorrida, assim, liminarmente, a manutenção dos termos anteriormente contratados e, no mérito, o reconhecimento da abusividade das cláusulas constantes do novo contrato de seguro proposto pela SUL AMÉRICA (*ut* inicial de fls. 2/25).

Indeferido o pedido de liminar (fls. 50/53), a SUL AMÉRICA foi citada e apresentou contestação, sustentando, em síntese, a possibilidade de limitação de vigência dos contratos de seguro (fls. 69/103).

O r. Juízo de Direito da 12ª Vara Cível da Comarca de Belo Horizonte/MG julgou procedente o pedido inicial, para condenar a SUL AMÉRICA a manter o contrato inicialmente estipulado com a recorrida SÔNIA e determinar que a renovação anual do contrato respeite as mesmas bases impostas a princípio (fls. 404/409).

Interposto recurso de apelação pela SUL AMÉRICA (fls. 431/445) e recurso adesivo por SÔNIA (fls. 521/525) e sendo ambos os apelos contrarrazoados (SÔNIA, fls. 470/482, e SUL AMÉRICA, fls. 526/529), o egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais negou provimento ao recurso principal da SUL AMÉRICA e conferiu provimento ao recurso adesivo de SÔNIA, conforme assim ementado:

GUIMARÃES, Sergio Rangel. Fundamentação atuarial dos seguros de vida. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 2004, pagina 9.

Opostos embargos de declaração pela SUL AMÉRICA, foram eles conhecidos apenas para fins de prequestionamento e, no mérito, desacolhidos (fls. 567/570).

No presente recurso especial, interposto pela SUL AMÉRICA com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal de 1.988, em que se alega negativa de vigência dos arts. 421 do Código Civil de 2.002 e 1.471 do Código Civil de 1.916 (correspondente ao art. 796 do Código Civil de 2.002); 6º, inciso V, e 51, inciso XI, § 1º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor; 535, inciso II, do Código de Processo Civil, e 11 da Circular n. 17/92 da SUSEP - Superintendência de Seguros Privados, além de dissídio jurisprudencial, busca a recorrente a reforma do r. *decisum*, sustentando, preliminarmente, negativa de prestação jurisdicional, tendo em vista a existência de omissões no acórdão recorrido acerca da licitude da cláusula contratual que contempla a não-renovação do contrato de seguro de vida, à luz do art. 796, *caput*, do Código Civil atual.

No mérito, aduz que o contrato de seguro de vida não é vitalício, podendo ter prazo de vigência determinado, o que não encontra óbice no Código de Defesa do Consumidor. Assevera, outrossim, que o contrato firmado com a recorrida SÔNIA possui cláusula expressa acerca da sua temporariedade, prevendo a possibilidade de resilição unilateral (denúncia) por qualquer das partes, sendo esta a hipótese dos autos. Afirma, também, que o acórdão recorrido teria violado o princípio da função social do contrato ao defender o suposto dever de continuidade do contrato de seguro firmado entre as partes, o que, segundo a recorrente, não se pode admitir (fls. 573/600). A recorrida SÔNIA LÚCIA SANCHES apresentou contrarrazões ao recurso especial, alegando, preliminarmente, óbice dos Enunciados ns. 5 e 7 da

Súmula do Superior Tribunal de Justiça. No mérito, refuta todas as teses sustentadas pela SUL AMÉRICA, requerendo o improvimento do apelo nobre interposto pela seguradora (fls. 678/685). A egrégia Vice-Presidência do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais admitiu o recurso especial (fls. 687/688). É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.105.483 - MG (2008/0255833-4)

EMENTA

RECURSO ESPECIAL - NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL - OMISSÃO - NÃO-OCORRÊNCIA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA - RESILIÇÃO UNILATERAL - IMPOSIÇÃO PARA READAPTAÇÃO A NOVAS PROPOSTAS - ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA - OCORRÊNCIA, NA ESPÉCIE - PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ - RECURSO IMPROVIDO.

I - Não se verifica a alegada violação do artigo 535 do Código de Processo Civil, porquanto a questão relativa à licitude da cláusula contratual que contempla a não renovação do contrato de seguro de vida foi apreciada de forma clara e coerente, naquilo que pareceu relevante à Turma Julgadora *a quo*;

II - A pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior sob as mesmas bases, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo;

III - Recurso especial improvido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MASSAMI UYEDA (Relator):

O inconformismo recursal não merece prosperar.

Com efeito.

Inicialmente, cumpre consignar que os embargos de declaração se consubstanciam no instrumento processual destinado à eliminação, do julgado embargado, de contradição, obscuridade ou omissão sobre tema cujo pronunciamento se impunha pelo Tribunal, não se prestando para promover a reapreciação do julgado (*ut* REsp 726.408/DF, Rel. Min. Sidnei Beneti, DJe 18/12/2009; e REsp 900.534/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, DJe 14/12/2009). Outrossim, cumpre consignar que, mesmo para fins de prequestionamento, é imprescindível que existam os vícios elencados no art. 535 do Código de Processo Civil, pois os embargos declaratórios não são a via adequada

para forçar o Tribunal a se pronunciar sobre a questão sob a ótica que o embargante entende correta.

Na espécie, não se verifica a alegada violação do artigo 535 do Código Processo Civil, porquanto a questão relativa à licitude da cláusula contratual que contempla a não-renovação do contrato de seguro de vida foi apreciada de forma clara e coerente, naquilo que pareceu relevante à Turma Julgadora *a quo*, conforme se verifica da seguinte passagem do acórdão de apelação, *in verbis* :

"No caso em espeque, tenho que a cláusula que permite a rescisão unilateral do contrato apenas pela seguradora ou estipulante é nula, posto que igual prerrogativa não foi conferida à parte adversa. Aliás, mesmo constatando que a possibilidade da rescisão foi concedida a ambas as partes, o art. 51, XI, do CODECON não pode ser interpretado isoladamente, ante a posição frágil que o consumidor ocupa na relação contratual. Desta forma, ainda que o mesmo direito seja conferido ao consumidor, a situação concreta poderá revelar que o interesse na rescisão será tão-somente do fornecedor, uma vez que o rompimento do vínculo, após período de contribuições, trará conseqüências demasiadamente desvantajosas para o consumidor. Nesses casos o direito de cancelar o contrato facultado ao consumidor será inócuo. Impõe-se conceder interpretação sistemática ao dispositivo, considerando os deveres da boa-fé, transparência e equidade.

Nesse sentido, deve ser ponderado que o contrato em espécie é firmado com a finalidade de perdurar no tempo, indefinidamente, e que, após anos de contribuição, o consumidor não detém qualquer interesse em rescindir o ajuste, mas, sim, em vê-lo efetivamente cumprido (...). A rescisão unilateral do pacto submete o consumidor a um estado de insegurança, desnaturando o objetivo do contrato que consiste justamente em proporcionar estabilidade ao contratante defronte as ituações futuras imprevisíveis." (fls. 544/546).

No mérito, melhor sorte não assiste à recorrente SUL AMÉRICA. Na realidade, observa-se que, a despeito de anterior divergência na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, acerca da legalidade ou não da

cláusula contratual que permite a rescisão unilateral de contrato de seguro de vida, impedindo sua renovação sob as mesmas bases anteriormente assentadas, após sucessivos debates, em recente julgamento ocorrido em 22/03/2011, a Segunda

Seção, nos autos de Recurso Especial n. 1.073.595, por maioria, conferiu provimento ao recurso do segurado, encampando a tese da abusividade da cláusula contratual que contempla a não-renovação do contrato de seguro de vida por parte da seguradora dentro dos parâmetros anteriormente estabelecidos, sob o risco de violação, dentre outros, ao princípio da boa-fé objetiva e da cooperação.

Importante deixar assente que, naquele julgado, a Ministra Relatora Nancy Andrighi, ao votar pelo provimento do recurso especial, fundamentou, em síntese, que, no moderno direito contratual, reconhece-se, para além da existência dos contratos descontínuos, a existência de contratos relacionais, nos quais as cláusulas estabelecidas no instrumento não esgotam os direitos e deveres das partes. Por consequência, o contrato de seguro de vida, tratando-se de um contrato relacional, não pode ser analisado de forma isolada, como um simples acordo de vontades por determinado período com opção às partes de renová-lo ou de não renová-lo.

Segundo afirmou a Relatora, ainda, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste sob as mesmas bases anteriormente assentadas, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo. Por fim, a Ministra Relatora ressaltou o direito da seguradora à contrapartida financeira, sustentando que os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira escalonada, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente, ficando facultado ao segurado discutir a matéria em juízo, em ação na qual se discutirá especificamente não o direito à descontinuidade do contrato, mas a adequação do plano apresentado, de acordo com os princípios que regem os contratos relacionais.

In casu, veja-se que a hipótese tratada nos autos guarda similitude fática com o Recurso Especial n. 1.073.595, tendo em vista que, tal qual nos autos daquele recurso julgado pela Segunda Seção, no presente caso, a autora SÔNIA era detentora de apólice de seguros firmada com a SUL AMÉRICA há mais de 30

(trinta) anos, tendo sido surpreendida, em julho de 2.006, com uma notificação da empresa seguradora de que o contrato estaria automaticamente rescindido a partir de setembro de 2.006, impondo-lhe uma redução do valor das coberturas

anteriormente contratadas, bem como um aumento do valor dos prêmios a serem pagos pela seguradora, o que, sem dúvida, implica violação aos princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos de consumo.

Desse modo, estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência atual da Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, nega-se provimento ao recurso especial.

É o voto. MINISTRO MASSAMI UYEDA Relator (grifo nosso).

Em seu voto, o ministro Massami Uyeda, hoje aposentado, concluiu que a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do contrato, não renovando o ajuste anterior nas mesmas bases, ofendia os princípios da boa-fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que devem orientar a interpretação dos contratos que regulam as relações de consumo.

O julgamento foi ao encontro de precedente da Segunda Seção (REsp 1.073.595), relatado pela ministra Nancy Andrighi, em que os ministros definiram que, se o consumidor contratou ainda jovem o seguro de vida oferecido pela seguradora e o vínculo vem se renovando ano a ano, o segurado tem o direito de se manter dentro dos parâmetros estabelecidos, sob o risco de violação ao princípio da boa-fé objetiva.

“DIREITO DO CONSUMIDOR. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, RENOVADO ININTERRUPTAMENTE POR DIVERSOS ANOS. CONSTATAÇÃO DE PREJUÍZOS PELA SEGURADORA, MEDIANTE A ELABORAÇÃO DE NOVO CÁLCULO ATUARIAL. NOTIFICAÇÃO, DIRIGIDA AO CONSUMIDOR, DA INTENÇÃO DA SEGURADORA DE NÃO RENOVAR O CONTRATO, OFERECENDO-SE A ELE DIVERSAS OPÇÕES DE NOVOS SEGUROS, TODAS MAIS ONEROSAS. CONTRATOS RELACIONAIS. DIREITOS E DEVERES ANEXOS. LEALDADE, COOPERAÇÃO, PROTEÇÃO DA SEGURANÇA E BOA FÉ OBJETIVA. MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO NOS TERMOS ORIGINALMENTE PREVISTOS. RESSALVA DA POSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, PELA SEGURADORA, MEDIANTE A APRESENTAÇÃO PRÉVIA DE EXTENSO CRONOGRAMA, NO QUAL OS AUMENTOS SÃO APRESENTADOS DE MANEIRA SUAVE E ESCALONADA”.

1. No moderno direito contratual reconhece-se, para além da existência dos contratos descontínuos, a existência de contratos relacionais, nos quais as cláusulas estabelecidas no instrumento não esgotam a gama de direitos e deveres das partes.

2. Se o consumidor contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela recorrida e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de trinta anos, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.

3. Constatado prejuízo pela seguradora e identificada a necessidade de modificação da carteira de seguros em decorrência de novo cálculo atuarial, compete a ela ver o consumidor como um colaborador, um parceiro que a tem acompanhado ao longo dos anos. Assim, os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados.

4. A intenção de modificar abruptamente a relação jurídica continuada, com simples notificação entregue com alguns meses de antecedência, ofende o sistema de proteção ao consumidor e não pode prevalecer.
5. Recurso especial conhecido e provido.
(REsp 1073595/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/03/2011, DJe 29/04/2011)

Neste caso, a Seção estabeleceu que os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente.

Segue o entendimento pela abusividade do cancelamento unilateral do contrato de seguro, com os seguintes fundamentos:

“SEGURO DE VIDA EM GRUPO – AÇÃO DECLARA TÓRIA PRECEDIDA DE MEDIDA CAUTELAR - OBRIGAÇÃO DE FAZER - PRETENSÃO VOLTADA PARA A PRORROGAÇÃO DO CONTRATO - ESTIPULANTE - LEGITIMIDADE DE PARTE PARA ESSA HIPÓTESE CONTRATO RENOVADO SUCESSIVAMENTE EM CONTINUAÇÃO HÁ MAIS DE QUINZE ANOS - BOA-FÉ OBJETIVA - **DIREITO À MANUTENÇÃO RECONHECIDO** - PROCEDÊNCIA DA AÇÃO PRINCIPAL E CAUTELAR - APELAÇÃO PROVIDA

1. Versando a pretensão inicial na prorrogação do contrato de seguro de vida em grupo, intermediado pela estipulante, é esta parte legítima para figurar no pólo passivo da demanda, por alcançada pela decisão judicial.

2. Uniformizou-se a jurisprudência desta 26ª Câmara de Direito Privado, no sentido de ferir a boa-fé objetiva o procedimento da seguradora que, após mais de quinze anos de prorrogação contratual, deixa de renovar unilateralmente o seguro, em ofensa ao princípios da função social do contrato, da probidade e boa-fé (arts. 421, 422 e 423, do Código Civil de 2002), assim como daqueles que inspiraram a edição do Código de Defesa do Consumidor e do Estatuto do Idoso. Apelação nº 1097843-0/2 pela 26ª Câmara de Direito privado do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo.

3. De ser renovado o contrato de seguro frente à estipulante e à seguradora, com as mesmas cláusulas e condições, convalidada a medida cautelar liminar concedida.”

“APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO. CONFIRMAÇÃO DOS HONORÁRIOS ARBITRADOS.

1. **MANUTENÇÃO DO PLANO CONTRATADO.** Cláusula abusiva que prevê a possibilidade de não renovação. **Afronta ao princípio da boa-fé e ao CDC. Manutenção do contrato de seguro. Considerando o histórico do vínculo contratual entre as partes e, sobretudo, o fato dos demandantes possuírem idade superior a sessenta e cinco anos, não há como negar a tutela pleiteada.**

2. **HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.** Foram corretamente tomados os critérios acerca do grau de zelo profissional, lugar da prestação do serviço, tempo exigido, natureza e importância da causa.

RECURSO DESPROVIDO.” (Apel 70017474974, **TJRS**, 06ª Câm. Civ., Relator Des. Ubirajara Mach de Oliveira, d. j. 14.06.07) (grifo nosso)

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. PEDIDO DE MANUTENÇÃO DA APÓLICE. POSSIBILIDADE DIANTE DO CASO EM CONCRETO.

*A seguradora possui o dever de levar ao consumidor a informação sobre as cláusulas inseridas no contrato firmado, na esteira do Código de Defesa do Consumidor, sendo tal tarefa ônus seu. **Não levada a cabo a informação, a previsão de rescisão unilateral não os obriga, na forma do art. 46, CDC, devendo, no caso em concreto, ser dada continuidade ao contrato.***

APELO DESPROVIDO.” (Apel 70017408220, TJRS, 05ª Câm. Civ.. Rel Des. José Francisco Pellegrinl, d.j. 14.09.07) (g.n.)

Neste mesmo sentido decide o Superior Tribunal de Justiça:

SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS EM GRUPO - APÓLICE 10 DA COESP - AÇÃO QUE OBJETIVA O RECEBIMENTO DE INDENIZAÇÃO POR MORTE - APÓLICE DE SEGURO CANCELADA UNILATERALMENTE (NÃO RENOVADA) - CLÁUSULA ABUSIVA-RELAÇÃO QUE SE PROTRAIU NO TEMPO AO LONGO DE MAIS DE TRINTA ANOS - IMPOSSIBILIDADE DE CANCELAMENTO UNILATERAL-OFENSA AOS PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ OBJETIVA E DA FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO - INDENIZAÇÃO DEVIDA - AÇÃO JULGADA PROCEDENTE. Recurso provido. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 136.338 - SP (2012/0011105-3). RELATOR: MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Assim, concluímos que ao cancelar ou não renovar o seguro de vida, as Companhias de Seguros deixam de observar a Função Social do Contrato e o Princípio da Boa-Fé Objetiva, visando única e exclusivamente maximizar seus ganhos.

Por fim, ferem o disposto no Código de Defesa do Consumidor ao fazer valer cláusula que permite o cancelamento unilateral do contrato, a qualquer tempo, em flagrante prejuízo aos segurados, tendo em vista que estamos falando de apólices de seguro de vida contratadas há décadas, integradas, na sua imensa maioria, por pessoas idosas, amparadas pelo Estatuto do Idoso que, nestes casos, é completamente ignorado.

CONCLUSÃO

A concepção tradicional de contrato, desenvolvida sob o paradigma do Estado Liberal e tendo como fundamento o Liberalismo Econômico e o Individualismo filosófico, torna-se incapaz de prosperar, vez que totalmente incapaz de atender às necessidades da sociedade contemporânea.

Até o século XV o contrato de seguro restringia-se ao risco marítimo. Passando abranger outros riscos e no século XX foi o momento em que se deu realmente o contrato de seguro, com o crescimento no ramo securitário.

Assim, apresenta-se limitada por outros fatores como a próprio princípio da função social. Há que se observar, necessariamente, os efeitos econômicos e sociais por ele produzidos, efeitos que ultrapassam a pessoa dos contratantes e podem repercutir diretamente sobre a vida de sujeitos que não chegaram a participar de sua formação.

Nesses termos, o contrato de seguro pode ser conceituado nos termos do artigo 757 do Código Civil, mediante o pagamento de prêmio, garantindo seu interesse e se por ventura ocorrer o sinistro coberto, receber a indenização securitária.

O contrato de seguro é classificado como bilateral, consensual, oneroso, cumulativo e de adesão, motivo pelo qual se aplica o Código de Defesa do Consumidor. Sendo evidente a relação de consumo nesse tipo de contrato, sendo aplicado além do Código Civil, também o Código de Defesa do Consumidor, sendo as cláusulas contratuais interpretadas de forma a garantir a igualdade contratual, o equilíbrio, interpretado de acordo com os princípios da Boa Fé, função social, dignidade da pessoa humana, autonomia da vontade, do mutualismo, dentre outros.

A apólice de seguro de vida tem um propósito nobre, o de garantir renda ao segurado ou sua família, por certo período de tempo, após a sua invalidez ou morte. O segurado que contrata o seguro enquanto é jovem e tem saúde não tem a intenção de pagá-lo, por décadas, para, quando ficar velho e debilitado parar de pagar e desistir do seguro. Se ele esperar pagar até o dia em que ocorrer o sinistro, a Companhia de Seguros, também, não poderá receber o prêmio por décadas, enquanto o risco por pequeno, e desistir da contratação quando o segurado

apresentar idade avançada e o risco do sinistro se tornar maior; sob pena de ferir a boa fé objetiva e a função social do contrato.

Por fim, diante de todo o exposto nesse trabalho, concluiu-se que o contrato de seguro de vida deve ser considerado vitalício, uma vez que o segurado o contrata para a vida toda e não para parte dela.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Cleber Francisco. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana: O Enfoque da Doutrina Social da Igreja**. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.
- ALVIM, Pedro. **O contrato de seguro**. Rio de Janeiro, editora forense, 2001.
- BORGES, Nelson. Os contratos de seguro e sua função social. In: **Revista Nacional de Direito e Jurisprudência**. Ribeirão Preto, 2004.
- CAVALCANTI, Flávio de Queiroz B.; PIMENTEL, Ayrton. **O contrato de seguro - novo Código Civil brasileiro**.
- DELGADO, José Augusto. **Comentário ao Código Civil**, Volume XI, Tomo 1: das várias espécies de contrato, do seguro. Rio de Janeiro: Forense, 2004.
- FARENKA, Luigi. Diritto delle assicurazioni private In: TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTE, Flavio de Queiroz; PIMENTEL, Ayrton – **O Contrato de Seguro: Revistas dos Tribunais**, São Paulo, 2 edição, 2003.
- FRANCO, V. H. de Melo. **Breves reflexões sobre o novo contrato de seguro no novo Código Civil brasileiro**. FÓRUM DE DIREITO DO SEGURO.
- GOMES, Orlando. **Contratos**, Rio de Janeiro, Editora Forense, 20 edição, 2000.
- GRINOVER, Ada Pellegrini. **Código brasileiro de defesa do Consumidor**. 6 edição, Rio de Janeiro. Forense, 1999.
- GUIMARÃES, Sergio Rangel. **Fundamentação atuarial dos seguros de vida**. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 2004.
- INSTITUTO DE RESSEGUROS DO BRASIL (IRB - Brasil Re). **Dicionário de seguros: vocabulário conceituado de seguros**. 2. ed. Rio de Janeiro: Funenseg, 2000.
- LIMA, Marques. **Contratos no Código de Defesa do Consumidor**, 4. ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.
- MARQUES, Claudia Lima. **Contratos no Código de Defesa do Consumidor: O novo regime das relações contratuais**. 5 edição, São Paulo. Editora Revista dos Tribunais, 2005.
- MENDONÇA, Antonio Penteadó. **Temas de Seguro**. São Paulo: Editora Roncarati, 2010.
- MIRANDA, Pontes de. 1892-179 – **Tratado de Direito Privado** – Parte Especial – Tomo XLVI – Direito das Obrigações: contrato de seguro (continuação), atualizado por Bruno Miragem – São Paulo: Editora Revistas dos Tribunais, 2012.

NETTO, Nelson Rodrigues. **Comentários ao Código Civil brasileiro**, volume 7. Coordenadores: Arruda Alvim e Thereza Alvim. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

NORONHA, Fernando. **O direito dos contratos e seus princípios fundamentais: autonomia privada, boa-fé, justiça contratual**.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil**, v. III, p. 453-454. Rodrigues, Silvio - Direito Civil, vol. 3, 21ª edição, São Paulo, Saraiva, 1993.

SENE, Leone Trida. **Seguro de pessoas**. Curitiba, Juruá, 2006.

STIGLITZ, Rubén S. **Derecho de seguros**. 5 edição. Volume IV. Buenos Aires: La Ley, 2008.

TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTE, Flavio de Queiroz; PIMENTEL, Ayrton – **O Contrato de Seguro**: Revistas dos Tribunais, São Paulo, 2 edição, 2003.

Sites visitados:

http://www.penteadomendonca.com.br/public/artigo.php?id=29&tablename=artigos_t_d

<http://www.susep.gov.br/textos/resolucao-cnsp-nb0-107-de-2004>

<http://www.tudosobreseguros.org.br/sws/portal/pagina.php?l=265>

http://www2.susep.gov.br/menuatendimento/seguro_pessoas_consumidor.asp

Informação extraída da Tabua Completa de Mortalidade publicada pelo IBGE, referente ao ano de 2008, disponível no site <http://www.ibge.gov.br>