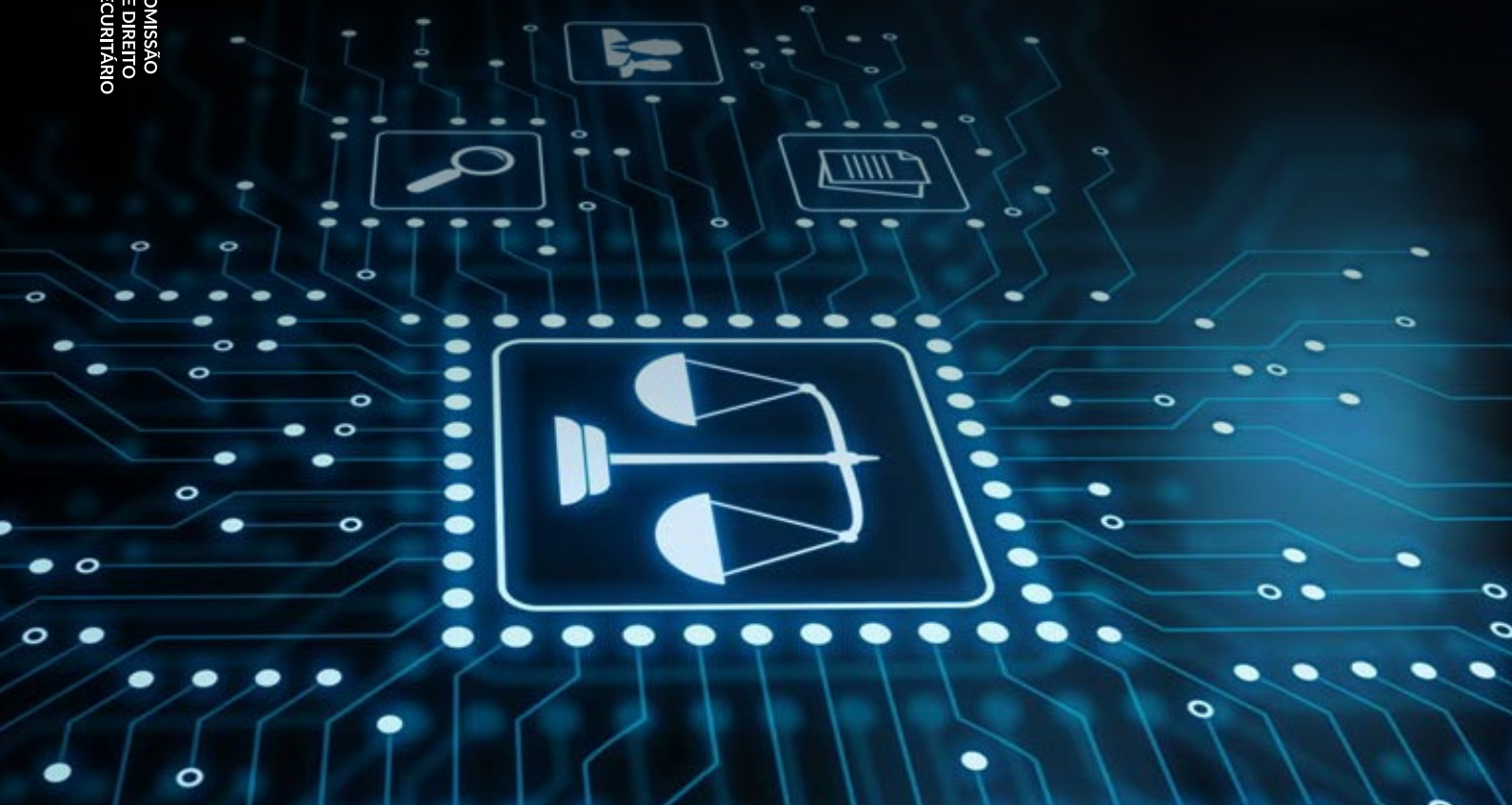
OAB PARANÁ
COMISSÃO DE DIREITO SECURITÁRIO

2021

Periódico de Direito Securitário

julho
agosto
setembro



A cobertura rcf-v no seguro auto e a condução embriagada do veículo segurado

Luiz Assi
Advogado, especialista em Direito Aplicado, MBA em Gestão Estratégica de Empresas, presidente da Comissão de Direito Securitário da OAB-PR, gestão 2019-2021, membro da Comissão da Advocacia Corporativa da OAB-PR, gestão 2019-2021, Professor convidado da Universidade Positivo na Especialização em Direito dos Seguros e Previdência Complementar.

O STJ (Superior Tribunal de Justiça) inaugurou, não há muito, entendimento bastante controverso sobre a cobertura de RCF-V (Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos), posição que vem sendo seguida por tribunais estaduais. Trata-se do entendimento de que o terceiro que suportou danos causados na condução do veículo segurado tem direito à cobertura RCF-V (danos materiais, corporais, morais e estéticos, a depender da contratação), mesmo se o condutor, no momento do acidente, estivesse embriagado, situação excluída de cobertura e também a implicar em perda da garantia, por agravamento do risco (art. 768, CC). A posição se baseia na função social do seguro de responsabilidade civil, que, segundo a tese, é garantir a indenização da vítima, que não pode ser penalizada pela conduta ilícita do segurado e/ou do condutor do veículo. (A posição entende que o segurado perde o direito à cobertura do casco, pela condução embriagada do veículo, mas o terceiro teria direito à cobertura RCF-V, em uma cisão do contrato e seus efeitos.)

A posição, com a devida vênia, não parece ser acertada, pelos motivos que se elencam abaixo.

Os institutos jurídicos existem para cumprir com determinadas (e importantes) finalidades. O contrato de seguro, por sua vez, tem o nobre propósito de assegurar o contratante contra riscos predeterminados, como expressamente alude a lei regente da matéria em nosso país, o Código Civil brasileiro (art. 757).

Não poderia ser diferente. Fosse o contrato de seguro assegurar contra todos os riscos oriundos de uma determinada situação, como, por exemplo, garantir todas as circunstâncias que cercam a condição "ser proprietário de um veículo automotor", logicamente a sua precificação seria demasiadamente elevada, elitizando-o e excluindo boa parte da população de a ele ter acesso. Não seria um contrato democrático, como exige a sua preciosa função social.

Nesta toada, a não cobertura no caso de condução embriagada do veículo não só é lícita como também é impositiva. Fosse conferida indenização securitária nesses casos estar-se-ia cometendo ilegalidade, como, de forma muito percuciente, MARCUS FREDERICO BOTELHO FERNANDES, no artigo "Seguro de Automóvel – Perda de

Direito Decorrente de Condução por Terceiro sob Efeito de Álcool", aborda, trazendo o autor a seguinte reflexão:

> *(...)*
>
> *De rigor considerar, ademais, que a ingestão de álcool é sempre conduta intencional e consciente, com o deliberado intuito de submeter-se aos efeitos desta substância, distanciando-se do conceito de acidente; logo, não há como deixar de considerar que a garantia securitária outorgada com este fim constituiria serviço que expõe a "saúde, a vida e a segurança", afrontando diretamente o disposto no art. 6º, I, do CDC.*
>
> *(...)*
>
> *A cobertura securitária outorgada ao motorista sob estado de ebriez atrai, facilita e indiretamente incentiva esta conduta altamente lesiva à sociedade; deixando o seguro de ser uma técnica de remediação de perdas acidentais e indesejadas para se tornar um mecanismo de incentivo à assunção desmedida de riscos, à revelia da Lei e da cautela que se espera no manejo de veículos.*
>
> *(...)*
>
> *Neste diapasão, não há muita dúvida de que o contrato de seguro que explicitamente amparasse a condução de veículos por motoristas sob influência de álcool seria socialmente prejudicial e certamente teria sua legalidade questionada nos mais altos tribunais da nação.*

De fato, difícil conceber a comercialização de um contrato de seguro que assegurasse o condutor de automóvel contra riscos provenientes da sua direção embriagada, em razão do repúdio da sociedade (com muita razão) quanto a tal prática. No entanto, ao se conceder, nas vias judiciais, indenização em tais circunstâncias, por vias transversas gera-se tal situação, o que, como também bem ressalta MARCUS FREDERICO BOTELHO FERNANDES, no artigo retro referido, cria uma situação paradoxal, *pois se é socialmente danoso, quiçá ilícito, celebrar contrato de seguro com esta amplitude de cobertura, será que a interpretação prevalente nos Tribunais pátrios, que ampara a condução de veículos sob efeito de álcool à revelia da vedação contratual, também não padeceria do mesmo mal?*

E a situação não é diferente por envolver terceiro, vítima de conduta ilícita do segurado ou do condutor do veículo segurado (cobertura RCF-V). A finalidade do contrato de seguro, como já frisado, é assegurar o contratante contra riscos predeterminados. Visa assegurar o seu patrimônio, como acontece no seguro de responsabilidade civil, nos limites do contratado e da legalidade. O interesse legítimo garantido pelo seguro é do segurado, como expressamente dispõe o art. 757 do Código Civil. O contrato de seguro não tem por objetivo resguardar pessoas estranhas à contratação contra todo e qualquer ato do segurado.

Querer transformar o contrato de seguro em um instrumento de tal amplitude é um erro. Porque:

1) Ampliar as hipóteses de cobertura das garantias contratadas faria com que o prêmio se elevasse na mesma proporção. Embriaguez é uma das principais causas de acidente de trânsito. O impacto de tal fator na precificação dos seguros seria significativo e extremamente prejudicial àqueles que cumprem com os seus deveres de cidadania, que literalmente pagariam pela irresponsabilidade daqueles que não têm a mesma responsabilidade. Estaria se prejudicando o mutualismo, uma das bases estruturais do contrato de seguro (sem falar nas outras bases: incerteza, previdência e boa-fé, que igualmente restariam violadas). Com isso, menos pessoas contratariam seguros, pelo que menos eventos teriam a garantia desta modalidade contratual. Seria a história do cobertor curto, com o risco de se ter ainda a indesejada situação da seleção adversa, que compromete todo o sistema securitário, além da prevalência da assimetria de informações, igualmente repudiada.

2) Admitida a preocupação com o terceiro/vítima, a intenção deveria ser de evitar o acidente, e não de indenizá-lo por meio do seguro. A responsabilização do segurador por eventos de tal espécie inibiria os freios dos indivíduos que, com preocupação financeira abrandada por uma (injusta) responsabilização de outrem (no caso, o segurador), se disporiam mais a tais riscos, potencializando danos a vítimas. Em outras palavras: incentivar-se-ia a condução embriagada de veículo. (Seria um bom tema para a ciência da Análise Econômica do Direito, que estuda os impactos das decisões judiciais nas relações jurídicas contratuais.)

3) Conferir cobertura para atos praticados sob estado de embriaguez é albergar a contratação de ato ilícito, o que é vedado no art. 166, II, e no art. 762, ambos do Código Civil, além de se tratar de uma subversão da ordem jurídica.

É bom que se diga que o terceiro tem o patrimônio do causador do dano para buscar a sua reparação. E que o seguro em análise é de caráter privado, de contratação facultativa. Não é um seguro obrigatório, com viés e política social, como é o caso do DPVAT (Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres). Como seguro de caráter privado, há de se respeitar os temos da contratação, quanto ao conteúdo e alcance, como dispõe o parágrafo único do art. 421 do Código Civil, introduzido pela Lei nº. 13.874/2019 – a chamada Lei da Liberdade Econômica, que traz o princípio da intervenção mínima e da excepcionalidade da revisão contratual, nas relações contratuais privadas.

A função social do seguro de responsabilidade civil, tal qual invocada pela tese ora contestada para dar guarida à posição em discussão, não se sustenta a um olhar mais profundo. A função social do contrato de seguro é solidarizar riscos, incrementar a atividade econômica, assegurando interesse legítimo do segurado para que possa administrar os riscos a que está sujeito sem tantos receios. É a recomposição, a preservação do patrimônio do segurado. Não de terceiros. Querer lhe dar outra roupagem, como o faz a posição judicial ora em debate, que a toma como proteção da vítima, é desnaturá-lo.

Como bem alertou a ministra Nancy Andrighi no julgamento do Recurso Especial nº 1.441.620–ES, o qual relatou (j. 27/06/2017), *não é possível que um seguro assegure uma prática socialmente nociva, uma vez que esse fato pode servir de estímulo para a assunção de riscos imoderados, o que contraria o princípio do absenteísmo, fruto da conjugação dos arts. 762 ("Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro" e 768 ("O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato")*, CC/02.

E sobre a cobertura RCF-V, na mesma decisão referida acima, tece a i. ministra as seguintes ponderações, para embasar a sua conclusão pelo não direito à garantia também em relação a terceiros:

> *(...)*
>
> *É certo que em seguros de responsabilidade civil a seguradora tem o dever de garantir o pagamento às vítimas de dano causado pelo segurado - tal é o que dispõe o Código Civil de 2002. Ocorre, entretanto, que esse fato não faz perder a força o argumento de que a ingestão de álcool conjugada à direção viola a moralidade do contrato de seguro, por ser manifesta violação à boa-fé contratual, necessária para a devida administração do mutualismo e para que o seguro atinja sua finalidade precípua, qual seja, minimizar os riscos aos quais estão sujeitos todos os segurados. Principalmente quando a conduta do segurado não só viola a boa-fé contratual como também viola a própria literalidade do contrato.*
>
> *(...)*
>
> *O argumento de que a ineficácia de tal exclusão de cobertura advém da função social do seguro de responsabilidade civil, uma vez que se privilegia a vítima e não o causador do dano não é de todo sustentável, na medida em que a vítima recebe da seguradora, mas, com isso, o causador do dano se abstém de pagar, ainda que no limite da cobertura da apólice.*
>
> *(...)*
>
> *Ressalte-se aqui que não se trata de decisão que leve à não reparação dos pais da vítima. Estes serão reparados, uma vez que já decidido pela responsabilização do causador do dano; trata-se, simplesmente, de não agraciar o causador do dano com a cobertura do seguro, ao arrepio do princípio da boa-fé, do mutualismo, da função social do contrato de seguro, da pacta sunt servanda, de suas obrigações contratuais e da própria lei.*

As razões postas na decisão supracitada são de eloquência e correção inequívocas. Como já argumentado acima, conceder ao segurado embriagado indenização securitária além de subverter a ordem jurídica seria estimular conduta tão reprovável.

O Professor MICHAEL J. SANDEL, da Universidade de Harvard, citado por por MARCUS FREDERICO BOTELHO FERNANDES, ensina que *apesar de sermos devotados à prosperidade e à liberdade, não podemos absolutamente desconsiderar a natureza judiciosa da justiça. É profunda a convicção de que justiça envolve virtude e escolha: meditar sobre a justiça parece levar-nos inevitavelmente a meditar sobre a melhor maneira de viver.*

Pois que façamos as escolhas certas. E que a posição ora debatida seja melhor debatida e revista, posto que, ao sentir do autor deste despretensioso texto, malfere e não atende aos princípios basilares e estruturantes do contrato de seguro.

REFERÊNCIAS BIBIOGRÁFICAS:

CARLINI, Angélica; MIRAGEM, Bruno (Coord.). Direito dos Seguros: Fundamentos de direito civil, direito empresarial e direito do consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015. p. 460-461-462.

SANDEL, Michael J. Justiça – O que é fazer a coisa certa. 4. ed. São Paulo: Civilização Brasileira, p. 18.

A comunicação de transferência de veículos perante o órgão de trânsito como corolário do princípio da duração razoável do processo nas demandas regressivas de ressarcimento propostas pelas seguradoras

Peterson Custodio Jacon
Formado em Direito pelo Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL). Cursando Direito do Seguro e Resseguro na Fundação Getúlio Vargas (FGV). Pesquisador. Advogado, militante em Direito Securitário, sócio no escritório Verdolin de Carvalho Sociedade de Advogados. E-mail: peterson@verdolin.adv.br.

O princípio da duração razoável do processo, considerado um dos princípios reitores da legislação processual civil vigente e insculpido no art. 5º, LXXVIII, da Constituição Federal[1] e artigo 4º do Código de Processo Civil[2], estabelece que as partes litigantes devem obter em um tempo razoável a solução da demanda proposta em juízo. É dizer, pois, que o processo não pode ser moroso a ponto de desestimular o acesso ao Poder Judiciário, mas sim apresentar resultado efetivo em um tempo considerado justo.

Nesse sentido, Canotilho disserta que "[...] a existência de processos céleres, expeditos e eficazes é condição indispensável de uma proteção jurídica adequada."[3] Eduardo Arruda Alvim, por sua vez, assevera que: "a ideia da razoável duração do processo é que este se inicie e termine de forma breve, porém eficaz. Isso porque a prestação da tutela jurisdicional de forma tardia pode fazer com que pereça o direito ao jurisdicionado ou que a utilidade deste fique esvaziada."[4]

Para tanto, não só as partes, advogados, juízes, promotores e demais operadores do Direito devem ter uma atuação voltada a efetivação desse princípio, como também todos aqueles que celebram contratos em suas vidas cotidianas, os quais devem se ater

1 Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
LXXVIII - a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação.
[...]

2 Art. 4º As partes têm o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa.

3 CANOTILHO, J. J. Gomes. Direito Constitucional. 6ª. ed. Coimbra: Almedina, 1993. p. 652,653.

4 Alvim, Eduardo Arruda. Direito Processual Civil. 6. ed., São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 271.

– além dos critérios inter partes – a exigências administrativas que - se desobedecidas ou não observadas – podem gerar prejuízos aos contraentes e a terceiros, bem como implicar na duração razoável de uma futura demanda judicial.

Como exemplo tem-se a venda de veículo automotor. Para a venda ser concretizada e para que eventuais problemas futuros sejam evitados, além da observância dos critérios estabelecidos entre os contraentes e da transmissão da propriedade (nos termos do art. 1.267 do Código Civil[5]), deve-se proceder administrativamente com a comunicação da transferência perante o departamento de trânsito, consoante disciplina o artigo 134 do Código de Trânsito Brasileiro[6].

No entanto, muitas transações de veículos são realizadas sem o cumprimento do requisito de comunicação da transação ao órgão de trânsito. E, como consequência dessa ausência de comunicação administrativa, destaca-se neste trabalho o óbice à duração razoável do processo em demandas envolvendo veículos que são vendidos sem a comunicação de venda efetivada perante o DETRAN.

Pois bem, a venda do veículo e a ausência de comunicação perante DETRAN interfere sobremaneira nas demandas regressivas propostas por seguradoras que, agasalhadas pelo artigo 786 do Código Civil[7] e Súmula 188 do STF[8], sub-rogam-se nos direitos de seu segurado, a fim de reaver o prejuízo sofrido pela perda total ou parcial do bem segurado, e acionam judicialmente o proprietário e/ou condutor do veículo causador. Em muitas dessas demandas verifica-se que a ausência de comunicação de transferência do veículo perante o órgão de trânsito resulta em inserção como réu de figura ilegítima para compor o polo passivo da demanda.

Para ilustrar essa problemática, utiliza-se como baliza o seguinte caso hipotético. Em razão de acidente de trânsito provocado pelo condutor do veículo A, a seguradora do veículo B - após indenizar seu segurado - decide propor uma demanda contra a proprietária do veículo A, que, conforme consta nos registros do departamento de trânsito, seria a empresa X. Contudo, após ser citada no processo, a empresa X informa que não é mais a proprietária do veículo e apresenta contrato de compra e venda que comprova a venda do automóvel para a empresa Y. Posteriormente, a seguradora do veículo B descobre que, não obstante o veículo não fosse mais de propriedade da empresa X, não havia comunicação da transferência do bem perante o DETRAN.

5 Art. 1.267. A propriedade das coisas não se transfere pelos negócios jurídicos antes da tradição.

6 Art. 134. No caso de transferência de propriedade, expirado o prazo previsto no § 1º do art. 123 deste Código sem que o novo proprietário tenha tomado as providências necessárias à efetivação da expedição do novo Certificado de Registro de Veículo, o antigo proprietário deverá encaminhar ao órgão executivo de trânsito do Estado ou do Distrito Federal, no prazo de 60 (sessenta) dias, cópia autenticada do comprovante de transferência de propriedade, devidamente assinado e datado, sob pena de ter que se responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas e suas reincidências até a data da comunicação.

7 Art. 786. Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

8 Súmula 188. O segurador tem ação regressiva contra o causador do dano, pelo que efetivamente pagou, até ao limite previsto no contrato de seguro.

É dizer, pois, que a ausência de comunicação ao órgão de trânsito implicou na propositura de demanda em face de parte ilegítima para compor o polo passivo da demanda, o que é capaz de acarretar em prejuízo para o antigo proprietário, para o autor de demanda envolvendo o bem e para o resultado útil do processo.

Nesse cenário, a comunicação ao departamento de trânsito é importante para dar transparência e publicidade da transação realizada sobre o bem móvel, de modo que uma simples expedição de certidão de propriedade junto ao DETRAN seja suficiente para revelar o verdadeiro proprietário do veículo.

Portanto, não basta que exista um contrato de compra e venda e a consequente mudança de propriedade para se efetivar a transferência de um veículo automotor, é necessário também que seja dada ciência ao Departamento de Trânsito da transação para que o órgão de trânsito atualize suas informações correlacionando o veículo ao seu verdadeiro proprietário, sob a pena de violação ao princípio da duração razoável do processo em demandas judiciais, sobretudo nas demandas regressivas de ressarcimento propostas pelas seguradoras.

Circular SUSEP n.º 639 de 09/08/2021 – inovações no seguro de automóvel

Josiele Adriana Moreira da Silva
Advogada atuante em Responsabilidade Civil e Direito Securitário, sócia na Bernardo Jorge Sociedade de Advogados. Especialista em Direito Aplicado pela Escola da Magistratura do Paraná.

A Circular da SUSEP n.º 639 de 09/08/2021[9], publicada no dia 13/08/2021, e que entrará em vigor no mercado de seguro brasileiro a partir de 01.09.2021, trouxe algumas inovações no tocante a contratação do seguro de automóvel.

Conforme razões contidas na exposição de motivos (SEI/SUSEP – 1003449)[10], o objetivo da alteração normativa é a revisão e consolidação das regras e critérios da operação de seguros do grupo automóvel, simplificando a regulação dos mercados, proporcionando assim, um ambiente favorável ao desenvolvimento de um mercado competitivo, transparente, inovador e com maior oferta de produtos, atraindo dessa forma, novos consumidores para esse mercado.

Segundo razões expostas pela SUSEP na exposição de motivos (SEI/SUSEP – 1003449), o mercado de seguro brasileiro possui um grande potencial de consumidores a serem alcançados, tal conclusão, decorre dos resultados e estudos obtidos, em que apontaram que o número de veículos segurados é baixo, se comparado com a frota total de veículos registrado. Entre os resultados obtidos, interessante destacar:

> "9. Conforme apresentado abaixo, no exercício de 2020, o grupo automóvel (sem DPVAT) respondeu por cerca de 28% do volume total de prêmios do mercado (danos e pessoas, exceto VGBL) e por 45% do total da arrecadação dos seguros de danos. (...).
> 10. De acordo com dados apurados pela Susep, relativos ao ano de 2019, o número de veículos expostos, cobertos por apólices de seguro de automóvel, era da ordem de 16,35 milhões de veículos, gerando um volume de prêmios de R$ 36,08 bilhões naquele ano.
>
> 11. Enquanto isso, segundo dados do Denatran 2, em dezembro de 2019 a frota nacional de veículos automotores de via terrestre registrados era

9 BRASIL. CIRCULAR SUSEP Nº 639, DE 9 DE AGOSTO DE 2021. Disponível em:https://www.in.gov.br/web/dou/-/circular-susep-n-639-de-9-de-agosto-de-2021-338083080. Acesso em: 15 de agosto de 2021.

10 BRASIL. SEI/SUSEP - 1003449 - EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS: Disponível em: http://www.susep.gov.br/setores-susep/seger/copy_of_normas-em-consulta-publica/SEI_SUSEP%20-%201003449%20-%20EXPOSICaO%20DE%20MOTIVOS.pdf?_ga=2.96214234.717782402.1628989120-861381853.1595450757 . Acesso em: 15 de agosto de 2021

> de 104,78 milhões. Portanto, comparando-se os dados acima, verifica-se que, em 2019, considerando os critérios indicados, apenas 15,6% da frota nacional encontrava-se coberta por apólice de seguro automóvel.
>
> 12. Não obstante, vale ressaltar que, ainda que se considere que os veículos com maior aceitação pelas seguradoras para fins de contratação de seguro automóvel sejam aqueles que tem até 10 anos de fabricação, os quais, em 2019, totalizavam aproximadamente 49,1 milhões de veículos, é possível constatar que há um grande mercado potencial de consumidores a ser alcançado, uma vez que apenas 33,3% daquele total estaria coberto por apólices de seguro automóvel.
>
> 13. Quando comparamos a penetração do seguro de automóvel no Brasil com outros países 3, fica ainda mais evidente o espaço para crescimento desse segmento. Tomando por base as receitas com prêmios de seguro automóvel em relação ao PIB no ano de 2019, verifica-se que seu índice de penetração no Brasil é da ordem de 0,53%, abaixo da média dos países membros da OCDE (1,06%), e inferior também a países da América Lana como Argentina (1,03%), Uruguai (0,58%) e Paraguai (0,54%)(...).
>
> 14. Para que se tenha a atual dimensão do potencial desse mercado no Brasil, de acordo com dados do Denatran referentes ao mês de dezembro de 2020 4, a frota nacional de veículos automotores de via terrestre registrados atingiu o patamar de 107,9 milhões de veículos, dos quais 58 milhões são automóveis, 28,6 milhões são motocicletas e motonetas, e 15,6 milhões referem-se a caminhões, caminhonetes e camionetas. Vale destacar que, juntas, estas categorias representam mais de 94% do total da frota nacional."

Portanto, como bem consta da exposição de motivos, "*o objetivo é, ao mesmo tempo, fornecer adequada proteção aos usuários desse mercado e permitir um ambiente competitivo, dinâmico e inovador que traga produtos mais simples, diversificados e acessíveis*", alcançando aqueles consumidores que acabavam optando por não fazer o seguro em razão do elevado custo, e que assumiam o próprio risco, bem como, aqueles que também em razão do elevado custo buscando outras formas de proteção veicular com empresas ou associações não reguladas pela SUSEP.

Dessa forma, nessa perspectiva, a SUSEP trouxe algumas inovações, entre elas, passou a permitir a contratação do seguro de automóvel flexível, adequada com as necessidades particulares de cada consumidor e aos riscos que o veículo estará exposto, oportunizando ao consumidor a liberdade de contratação de forma isolada ou combinada de cada cobertura relativa ao casco (furto, roubo, colisão, incêndio etc). Nesse sentido, art. 3º da Circular 639/2021:

> Art. 3º As coberturas de casco no seguro de automóvel podem abranger, de forma isolada ou combinada, diferentes riscos a que esteja sujeito o veículo segurado.

Outra alteração, é referente a indenização pelo casco, que anteriormente era determinada pelo "valor de mercado" ou "valor determinado" e era calculada com base no valor da época da indenização, mas agora, com as mudanças, o consumidor poderá ajustar com a seguradora a escolha de outros critérios objetivos e transparentes para fixação do limite máximo da indenização do casco, inclusive, com possibilidade de cobertura de casco parcial, e o termo para cálculo da indenização será data do sinistro, previsão contida no art. 4:º da Circular 639/2021:

> Art. 4º As coberturas de casco poderão ser oferecidas nas modalidades de valor de mercado referenciado, de valor determinado e/ou com outro critério objetivo e transparente para determinação do limite máximo de indenização (LMI) na data da ocorrência do sinistro.
>
> § 1º A modalidade valor de mercado referenciado garante ao segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia variável, em moeda corrente nacional, determinada de acordo com tabela de referência expressamente indicada na proposta do seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual acordado entre as partes e estabelecido na proposta, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo na data da ocorrência do sinistro.
>
> § 2º A modalidade valor determinado garante ao segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia fixa, em moeda corrente nacional, estipulada pelas partes no ato da contratação do seguro.
>
> § 3º As coberturas de casco poderão ser estruturadas de forma parcial, com assunção apenas de parte do risco pela sociedade seguradora, conforme critérios estabelecidos nas condições contratuais.

Outra novidade relativa a cobertura casco, é a exclusão da proibição de franquia nos casos de danos causados por incêndio, queda de raio e/ou explosão e de indenização integral, prevista no art. 9º da Circular citada;

> Art. 9º Quando determinada cobertura envolver vários itens independentes integrantes do veículo segurado, tais como retrovisores, vidros, faróis, entre outros, a aplicação de franquia pode se dar de forma única ou por item, conforme definido nas condições contratuais e observado critério de tarifação adotado.

Ainda, no tocante a perda total, deixou de existir limite para caracterização da indenização integral, ampliando a discricionariedade da Seguradora para estabelecer o critério para cobertura de veículo zero quilômetro (eventual prazo para determinação da cobertura e valor da indenização), como consta da Circular:

> Art. 10. As condições contratuais deverão estabelecer os critérios para caracterização de indenização integral.
> Parágrafo único. Quando da liquidação de sinistro, é vedada a dedução

de valores referentes às avarias previamente constatadas nos casos de indenização integral.

Art. 11. As condições contratuais deverão estabelecer o tratamento a ser adotado para seguros contratados para veículo zero quilômetro em caso de ocorrência de sinistro com direito a indenização integral, inclusive, se for o caso, o período em que haja critério diferenciado para determinação do valor a ser indenizado.

No tocante, aos danos parciais ao casco, trouxe a possibilidade de contratação de cobertura para reparação de veículos sinistrados com livre escolha de oficina pelos segurados ou com oficinas integrantes de rede referenciada, prevista no art. 12:

Art. 12. Para a reparação de veículos sinistrados, deverá ser prevista contratualmente, de forma isolada ou combinada:

I - livre escolha de oficinas pelos segurados; ou

II - escolha de oficinas integrantes de rede referenciada.

§ 1º Na hipótese de comercialização do seguro na forma do inciso II do caput, o segurado deverá ser informado, de forma clara e em destaque, na proposta de seguro e nas condições contratuais, sobre eventual perda de garantia decorrente de reparação fora da rede autorizada da montadora do veículo.

§ 2º As sociedades seguradoras deverão manter em seu sítio eletrônico a lista atualizada das oficinas de sua rede referenciada por plano de seguro.

§ 3º Em caso de alteração significativa na rede referenciada, inclusive com impacto na abrangência geográfica, a sociedade seguradora deverá dar ciência aos segurados que possuam seguro com previsão de reparo de veículo exclusivamente na forma do inciso II do caput e, em caso de sinistro, garantir o mesmo padrão de atendimento, podendo indicar prestador de serviço que não faça parte de sua rede, sem ônus adicional.

Inclusive, consolidando e ratificando no art. 13º da Circular 639/2021, o que já constava na Carta Circular Eletrônica nº 1/2019/SUSEP e da Resolução CNSP nº 336, de 2016, quanto a possibilidade da utilização de peças novas, originais ou não, nacionais ou importadas, bem como usadas, desde que respeitadas as especificações técnicas do fabricante:

Art. 13. Para fins de reparação do veículo em caso de sinistro, é admitido o uso de peças novas, originais ou não, nacionais ou importadas, desde que mantenham as especificações técnicas do fabricante.

> § 1º Adicionalmente ao disposto no caput, é admitida a utilização de peças usadas, observadas as disposições da legislação específica que regula e disciplina a atividade de desmontagem de veículos automotores terrestres, bem como as exigências técnicas necessárias para sua reutilização, nos termos da regulamentação do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN).
>
> § 2º As condições contratuais deverão esclarecer em quais componentes poderão ser utilizados os diferentes tipos de peças, conforme as opções de que trata este artigo.
>
> § 3º A sociedade seguradora deverá garantir ao segurado acesso ao orçamento de reparos, o qual deverá conter a relação de todas as peças que serão utilizadas na recuperação do veículo sinistrado, usadas ou novas, originais ou não, devidamente identificadas por tipo.
>
> § 4º No caso de utilização de peças usadas deverão constar da relação de que trata o §3º deste artigo informações sobre a procedência, condições e garantia das peças.

Outra inovação importante, é a possibilidade de contratação do seguro sem identificar a placa do veículo, mas sim o condutor, como consignado pela SUSEP, tal mudança facilita o acesso a motoristas de aplicativos e condutores que já adotam o compartilhamento de automóveis, utilizam carros por assinatura ou alugados[11], estando prevista no art.6º da Circular:

> Art. 6º Nos casos em que o seguro for contratado sem a identificação exata do veículo segurado, as condições contratuais deverão estabelecer claramente os critérios aplicáveis para sua identificação, bem como a forma de determinação do LMI.

Inclusive, nesse mesmo sentido, são as inovações quanto a cobertura de Responsabilidade Civil facultativa, que poderá atingir danos causados pelo veículo segurado identificado na apólice ou por qualquer veículo conduzido pelo segurado (RCFV) ou pelo condutor indicado na apólice (RCFC), nesse sentido é o contido no art. 16º da Circular:

> Art. 16. A cobertura de responsabilidade civil facultativa garante o interesse do segurado, quando este for responsabilizado por danos causados a terceiros e obrigado a indenizá-los, a título de reparação, por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da sociedade seguradora,

11 BRASIL. Susep simplifica seguro auto a partir de 1º de setembro. Disponível em: http://novosite.susep.gov.br/noticias/susep-simplifica-seguro-auto-a-partir-de-1o-de-setembro/ Acesso em: 15 de agosto de 2021.

> desde que atendidas as disposições do contrato, em decorrência de sinistro causado:
>
> I - por veículo segurado indicado na apólice, para a modalidade de responsabilidade civil facultativa veículos (RCFV); ou
>
> II - por qualquer veículo conduzido pelo segurado ou pelo(s) condutor(es) indicado(s) na apólice de seguro, independentemente de quem seja seu proprietário, para a modalidade de responsabilidade civil facultativa para condutores de veículos automotores (RCFC).
> Parágrafo único. Em caso de sinistro amparado por coberturas de RCFV e RCFC, a cobertura de RCFC deverá ser acionada a primeiro risco da cobertura de RCFV, exceto no caso de coberturas contratadas pelo mesmo segurado, quando a cobertura de RCFV deve ser acionada a primeiro risco.

Do mesmo modo, quanto a cobertura de Acidente Pessoais a Passageiros, poderá ser contratada para danos causados pelo veículo segurado indicado na apólice ou por qualquer veículo conduzido pelo segurado ou pelo condutor indicado na apólice, independente se o proprietário é pessoa diversa. Nesse sentido é o contido no art. 7º da Circular:

> Art. 7º A cobertura de acidentes pessoais de passageiros (APP) poderá ser estabelecida para eventos causados por veículo segurado indicado na apólice ou por qualquer veículo automotor de via terrestre conduzido pelo segurado ou pelo(s) condutor(es) indicado(s) na apólice de seguro, independentemente de quem seja seu proprietário, devendo o critério adotado estar claramente estipulado nas condições contratuais.

Portanto, essas são algumas das inovações trazidas pela SUSEP com a recente Circular 639 de 09/08/2021, demonstrando seu olhar atento às necessidades atuais do mercado de seguro, o que certamente aquecerá o mercado, incentivando os consumidores, e trará bons frutos ao desenvolvimento econômico e para a sociedade.

Corretagem e o Cross Selling segundo a LGPD

Carolina Elisabete Puehringer Miguez de Senna Motta
Mestre em Direito na linha de pesquisa Estado, Atividade Econômica e Desenvolvimento Sustentável da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (CAPES 6). Pós-graduada em Direito Processual Civil pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, e pós-graduada em Direito do Seguro pela Universidade Federal do Paraná. Advogada e membro da Comissão de Direito Securitário da OAB/PR
E-mail: carolina.motta.adv@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Lei nº 13.709/2018, que institui a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, incorpora à legislação brasileira uma série de regras que vão incidir sobre as operações de tratamento de dados pessoais, atingindo também a forma como trabalham os corretores de seguro.

Tal legislação é aplicada "*a qualquer operação de tratamento realizada por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público e privado, independentemente do meio, do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados*" (art. 3º), desde que *"a atividade de tratamento seja realizada em território nacional"* (art. 3º, I), *"a atividade de tratamento tenha por objetivo a oferta ou o fornecimento de bens ou serviços ou o tratamento de dados de indivíduos localizados no território nacional"* (art. 3º, II) ou, ainda, que *"os dados objeto do tratamento tenham sido coletados no território nacional"* (art. 3º, III).

Segundo a definição contida no art. 5º, inciso X, da LGPD, o tratamento é *"toda operação realizada com dados pessoais, como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração."*

Por sua vez, as informações constituem a matéria-prima para o mercado securitário, pois é com base nelas que as seguradoras podem avaliar o risco proposto, decidir se irá garantir o risco e precificá-lo. Para tanto, o Corretor de Seguros, intermediário entre o segurado e a seguradora, é um dos agentes que ficará encarregado de fazer os dados circularem, portanto, o setor de seguros é um dos mais afetados pela vigência da nova Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

CROSS-SELLING

O cross-selling, prática utilizada por diversos segmentos, quando uma empresa oferta um novo produto ou serviço para quem já é seu cliente, é muito comum no mercado, e aparece também no mercado de seguros, precisamente quando há a disponibilização de dados do proponente ao seguro ao seu corretor.

Esse Corretor de Seguros precisa estar atento porque essa prática está diretamente ligada à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD.

Por exemplo, o corretor finalizou a intermediação de uma apólice de seguro para seu cliente, um seguro de automóvel, e verifica que esse mesmo cliente não tem um seguro residencial. Ou ainda, geralmente ocorre quando o vendedor tem mais de um benefício para oferecer ao proponente e que possam ser benéficos para ele, como por exemplo, um seguro residencial acompanhado de um seguro de vida, ou seguro saúde acompanhado de um seguro dental[12].

Trata-se de uma prática conhecida como venda cruzada e que consiste em oferecer um produto ou serviço complementar ou não àquele que o cliente já adquiriu, usando seus dados pessoais. É claro que o objetivo é sempre identificar oportunidades nas quais será possível também prestar um atendimento amplo e atender de maneira completa, as necessidades do segurado, mas com a nova lei de proteção de dados, alguns cuidados são necessários.

Ao fazer o cross-selling[13] da carteira, seria natural que o corretor de seguros ofertasse um novo produto, mas ele conseguiu os dados do cliente para o seguro de automóvel, então, como ele conseguiu os dados para ofertar outro produto? O que seria o corriqueiro? Seria fazer a oferta desse produto, mas com a LGPD, o corretor precisa estar atento com relação ao consentimento do seu cliente. "*Para o cross-selling essa autorização é importantíssima. O corretor precisa pedir consentimento para usar os dados daquele segurado.*"[14]

Inicialmente, com bem esclarece Lúcio Bragança (2021), cumpre notar que a LGPD estabelece uma diretriz muito clara para a obtenção de dados pessoais: o consentimento.

A regra geral, para se valer dos dados pessoais de alguém, é preciso a sua autorização; as demais hipóteses de obtenção de dados constituem exceções permitidas pela Lei e que não têm aplicação ao caso sob estudo, tais como são as hipóteses de cumprimento

12 Disponível em : < https://www.moshe.com.br/cross-selling-para-corretoras-de-seguros-saiba-por-onde-comecar/>. Acesso em 19/08/2021.

13 O **cross selling**, também chamado de venda cruzada, acontece quando você oferece um produto ou serviço complementar à oferta que o cliente adquiriu.

14 Corretor de Seguros e as novas mudanças com a LGPD: https://www.cqcs.com.br/noticia/corretor-de-seguros-e-as-novas-mudancas-com-lgpd/. Acesso: 20/08/2021.

de ordem judicial, proteção da vida, tutela da saúde, etc.[15]
Além de disciplinar a obtenção de dados, a LGPD estabelece três requisitos para a utilização desses dados:

• **Finalidade:** "Realização do tratamento para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular, sem possibilidade de tratamento posterior de forma incompatível com essas finalidades";

• **Adequação:** "Compatibilidade do tratamento com as finalidades informadas ao titular, de acordo com o contexto do tratamento";

• **Necessidade:** "Limitação do tratamento ao mínimo necessário para a realização de suas finalidades, com abrangência dos dados pertinentes, proporcionais e não excessivos em relação às finalidades do tratamento de dados".

O que importa observar é que a Lei Geral de Proteção de Dados não disciplina a oferta de seguros, mas o tratamento de dados, donde já se conclui que a oferta é permitida.

O que não será possível é a utilização dos dados pessoais obtidos para fins específicos da primeira contratação na montagem da segunda oferta. Não será possível, assim, a utilização dos dados pessoais de que o Corretor já tem posse, como renda, patrimônio, endereço, pois haverá um desvio de finalidade, adequação e necessidade frente ao consentimento outorgado para o primeiro contrato.

Mas o que seria legalmente o consentimento? É a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para uma finalidade determinada.

A Lei consigna que consentimento é a manifestação "livre, informada e inequívoca" da concordância do titular quanto ao tratamento de seus dados pessoais. Como se observa, a Lei não exige que o consentimento seja expresso, o que permite que seja concedido pela simples aceitação dos termos e condições de uso mediante um click de um site ou até mesmo em um aplicativo.

É possível também que o consentimento seja dado através da marcação de "x" em um formulário. Em ambas as situações devem existir finalidades determinadas, não sendo admitidas autorizações genéricas para o tratamento de dados pessoais.

A LGPD (art. 8º) dispõe que o consentimento deve ser fornecido por escrito ou *"por outro meio que demonstre a manifestação de vontade do titular"*.

A lei tem semelhança, também, com as disposições contidas no Marco Civil da Internet (art. 7º, VIII) e, nesse sentido, positivou o princípio da finalidade (art. 6º, I), indicando

15 In: https://jrs.digital/2021/04/30/lucio-roca-braganca-o-cross-selling-pelo-corretor-de-seguros-e-a-lgpd/ acesso em 20/08/2021.

que a *"realização do tratamento [deve servir] para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular, sem possibilidade de tratamento posterior de forma incompatível com essas finalidades."*

Isto é, os dados pessoais só poderão ser tratados para os fins específicos que tenham sido explicitamente informados ao titular. E, é necessário que haja real coerência entre o tratamento realizado e a finalidade informada ao titular, pois essa adequada pertinência constitui o princípio da adequação (art. 6º, II), que é um segundo princípio indissociavelmente vinculado ao primeiro e que estabelece a necessidade de *"compatibilidade do tratamento com as finalidades informadas ao titular, de acordo com o contexto do tratamento."*

Por fim, o princípio da necessidade (art. 6º, III) é outro importante elemento positivado pela LGPD e tem especial relevância para o setor de seguros. Determina esse princípio que *o tratamento de dados deverá se limitar ao mínimo necessário para o alcance da finalidade almejada*, vedando que haja o tratamento de dados excessivos, que sejam desnecessários e que extrapolem as finalidades.

Pode ocorrer que a autoridade peça justificativas de porque certos dados foram coletados, arquivados e usados para tal venda, e se a justificativa não se mostrar robusta, ou não houver consentimento necessário do proponente/cliente, poderá ficar caracterizada a não conformidade com a lei de proteção de dados.

Portanto, quando ocorre uma oferta de um novo seguro ou produto, ou um cross-selling, esta deverá ser de forma genérica, sem se valer dos dados pessoais do segurado, a menos, é claro, que o corretor conte com uma autorização de seu cliente para utilização de seus dados para outros fins, o consentimento dele, para além da contratação originária, no caso, o seguro de automóvel contratado.

Não há necessidade de formalismo quanto a essa autorização: desde que seja clara e objetiva em seu teor, qualquer forma passível de comprovação, como um e-mail, ou mesmo uma mensagem de *WhatsApp* será o suficiente.

É importante apontar a necessidade de estar em conformidade com a nova legislação, evitando assim cometer qualquer infração e, consequentemente, sofrer as sanções previstas no art. 52[16] da referida lei, visando sempre a adoção de padrões e de boas

16 Art. 52. Os agentes de tratamento de dados, em razão das infrações cometidas às normas previstas nesta Lei, ficam sujeitos às seguintes sanções administrativas aplicáveis pela autoridade nacional:

I - advertência, com indicação de prazo para adoção de medidas corretivas;

II - multa simples, de até 2% (dois por cento) do faturamento da pessoa jurídica de direito privado, grupo ou conglomerado no Brasil no seu último exercício, excluídos os tributos, limitada, no total, a R$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais) por infração;

III - multa diária, observado o limite total a que se refere o inciso II;

IV - publicização da infração após devidamente apurada e confirmada a sua ocorrência;

V - bloqueio dos dados pessoais a que se refere a infração até a sua regularização;

VI - eliminação dos dados pessoais a que se refere a infração;

práticas para os tratamentos dos dados pessoais, sem que a nova lei evite ou cause empecilhos para o desenvolvimento das atividades dos corretores de seguros.

REFERÊNCIAS BIBIOGRÁFICAS:

BOAVENTURA, Carla. LGPD e cross selling: Corretor precisa estar atento. Disponível em: < https://www.cqcs.com.br/noticia/lgpd-e-cross-selling-corretor-precisa-estar-atento/> acesso em 20/08/2021.

BRAGANÇA, lúcio Roca. O cross selling pelo Corretor de Seguros e a LGPD. Disponível em< https://jrs.digital/2021/04/30/lucio-roca-braganca-o-cross-selling-pelo-corretor-de-seguros-e-a-lgpd/>. Acesso em 20/08/2021.

BRASIL. Lei 13.709/18. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm Acesso em 20/08/2021.

FOLADOR, Manuela. Cross selling e up selling: dois termos que você precisa conhecer. Disponível em: https://resultadosdigitais.com.br/blog/cross-selling-up-selling/. Acesso em 19/08/2021.

MOSHE. Cross Selling Para Corretoras De Seguros. Saiba Por Onde Começar! Disponível em : < https://www.moshe.com.br/cross-selling-para-corretoras-de-seguros-saiba-por-onde-comecar/>. Acesso em 19/08/2021.

X - suspensão parcial do funcionamento do banco de dados a que se refere a infração pelo período máximo de 6 (seis) meses, prorrogável por igual período, até a regularização da atividade de tratamento pelo controlador; (Incluído pela Lei nº 13.853, de 2019)

XI - suspensão do exercício da atividade de tratamento dos dados pessoais a que se refere a infração pelo período máximo de 6 (seis) meses, prorrogável por igual período; (Incluído pela Lei nº 13.853, de 2019)

XII - proibição parcial ou total do exercício de atividades relacionadas a tratamento de dados.

O direito de regresso das seguradoras em relação aos terceiros

Fabrício Verdolin de Carvalho
Advogado atuante em Direito Securitário, Responsabilidade Civil e Imobiliário. Formado em Direito pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Especialização em Direito do Seguro pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) e Pós-graduação em Processo Civil pelo Instituto Luiz Felipe Bacellar Filho. Membro da Comissão de Direito Securitário da OAB/PR

O direito regressivo ou de regresso é garantido às seguradoras que tenham indenizado o seu segurado em razão de um prejuízo causado por um terceiro, sendo permitido por lei buscar este ressarcimento em face do causador dos danos.

Esta prerrogativa lhes é assegurada porque a relação de uma seguradora para com o seu segurado é contratual, baseada em uma apólice de seguro contendo direitos e deveres, coberturas e riscos pré-determinados.

Uma vez que o risco se materializa por força de um sinistro, a seguradora tem a obrigação de arcar com a indenização nos limites fixados pela apólice e desta obrigação nasce o direito de regresso em face do causador do dano.

Em outros dizeres, de um infortúnio provocado por um terceiro, nasce uma relação jurídica extracontratual capaz de gerar obrigação de reparar o dano já indenizado pela seguradora, afinal origina-se de um ato ilícito, de uma conduta contraveniente à ordem jurídica.

É o direito de sub-rogação autorizado pelo artigo 786 do Código Civil Brasileiro:

> "Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano".

Tomando-se como exemplo uma colisão trânsito de média monta na qual um desconhecido venha a colidir contra a traseira do veículo segurado. Este segurado avisa o sinistro para a sua seguradora, bem como participa com a franquia obrigatória. Ao receber a franquia, a seguradora complementa a diferença.

Nesta situação em relação ao terceiro surge dois possíveis credores: a) o segurado que terá o direito de buscar o ressarcimento da franquia obrigatória e; b) a seguradora que terá o mesmo direito regressivo em relação ao valor residual (total do prejuízo menos a franquia obrigatória do segurado);

Pois bem, a seguradora ao reparar o dano material proveniente do valor total menos a cota parte da franquia, passa a ter o direito de cobrança em face daquele terceiro causador.

Para reforçar o contido no Código Civil Brasileiro, a Súmula 188 do Supremo Tribunal Federal de 13/12/1963 diz que:

> "O segurador tem ação regressiva contra o causador do dano, pelo que efetivamente pagou, até ao limite previsto no contrato de seguro".

Agora, cabe aqui uma indagação: Porque o direito de regresso ainda gera questionamentos por parte de terceiros?

Infelizmente a resposta é falta de conhecimento ou informação. Mesmo diante de uma súmula vigente pode décadas muitos terceiros ainda desconhecem o mencionado direito de regresso, desinformação facilmente encontrada no cotidiano das seguradoras quando da tentativa extrajudicial de ressarcimento.

As perguntas mais frequentes destes terceiros costumam ser: A seguradora tem mesmo o direito de buscar o ressarcimento do conserto do veículo segurado contra o causador da colisão? Mas, eu fiz o pagamento da franquia do segurado, tenho até o recibo, porque estou sendo acionado para arcar com o restante do prejuízo?

Enfim, este questionamento enfrentado pelas seguradoras retrata que ainda existe muita desinformação em relação a natureza jurídica que autoriza a busca do ressarcimento tema deste artigo. Talvez porque estes conceitos sejam de difícil compreensão para quem não possui formação jurídica ou talvez porque muitos destes terceiros ainda não adquiriram a cultura do seguro em suas vidas.

Neste sentido, se algum terceiro receber um contato por parte de uma seguradora, recomenda-se procurar por uma assessoria jurídica antes de estimular, por recusa ou inércia, o ajuizamento de uma ação regressiva.

Até porque, as seguradoras costumam realizar uma tentativa extrajudicial de composição, ocasião pela qual não há incidência de custas processuais e honorários de sucumbência. Oportunidade ímpar para que este terceiro evite o ajuizamento de uma ação que não lhe trará benefício algum, pelo contrário somente transtornos, afinal, uma vez acionado judicialmente o terceiro já não conseguiria obter uma certidão negativa e ainda coloca em risco o seu nome, CPF e seus bens.

Para demonstrar o direito regressivo já pacificado, duas recentes decisões do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná:

> APELAÇÃO CÍVEL. **AÇÃO REGRESSIVA DE RESSARCIMENTO. ACIDENTE DE TRÂNSITO. VEÍCULO SEGURADO. CONSERTO PAGO PELA SEGURADORA. SUB- ROGAÇÃO NOS DIREITOS DO SEGURADO CONTRA O CAUSADOR DO ACIDENTE.**

> **1. JUROS MORATÓRIOS. PEDIDO DE ALTERAÇÃO DO TERMO INICIAL.** POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE EXTRACONTRATUAL. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 398 DO CÓDIGO CIVIL E DA SÚMULA 54 DO STJ. JUROS DE MORA QUE, NOS CASOS DE AÇÃO REGRESSIVA, DEVEM FLUIR DA DATA DO PAGAMENTO EFETUADO PELA SEGURADORA. PRECEDENTES DESTA CÂMARA. (...) (TJPR - 9ª C.Cível - 0014324-46.2017.8.16.0044 - Apucarana - Rel.: Juiz Guilherme Frederico Hernandes Denz - J. 14.11.2020).
>
> APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO REGRESSIVA DE RESSARCIMENTO. ACIDENTE DE TRÂNSITO. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. RECURSO INTERPOSTO PELA SEGURADORA. INSURGÊNCIA QUANTO AO ABATIMENTO DO VALOR DA FRANQUIA DO "QUANTUM" INDENIZATÓRIO. PEDIDO INICIAL QUE CORRESPONDE AO MONTANTE PAGO PELA DEMANDANTE A TÍTULO DE CONSERTO. **AUSÊNCIA DE PROVAS DE QUE A AUTORA PARTICIPOU DE SUPOSTO ACORDO FIRMADO ENTRE O SEGURADO E OS RÉUS QUANTO AO PAGAMENTO DA FRANQUIA. TRANSAÇÃO NÃO OPONÍVEL À SEGURADORA. ART. 786, § 2º, DO CÓDIGO CIVIL. DESCONTO AFASTADO.** REFORMA DA SENTENÇA NESTE PONTO. PRETENSÃO DE MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. IMPOSSIBILIDADE. DEMANDA SINGELA E CORRIQUEIRA, DE RÁPIDA TRAMITAÇÃO. FIXAÇÃO DE HONORÁRIOS RECURSAIS. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (TJPR - 10ª C.Cível - 0001642-89.2020.8.16.0194 - Curitiba - Rel.: Desembargador Guilherme Freire de Barros Teixeira - J. 23.11.2020)

A primeira jurisprudência aborda o direito regressivo das seguradoras de buscar o prejuízo experimentado após se sub-rogar nos direitos do seu segurado.

Já a segunda decisão colegiada reforça que o pagamento da franquia não exime a responsabilidade do causador (terceiro), nem afasta a obrigação deste de ressarcir à seguradora, mesmo que o segurado venha a lhe fornecer um recibo concedendo quitação total, como bem explica o parágrafo segundo do artigo 786 do Código Civil:

> "É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo".

Interessante destacar que se este terceiro possuir uma apólice de seguro vigente e uma vez caracterizada sua responsabilidade pelo acidente, a sua seguradora poderá ressarcir diretamente a outra congênere, algo que ocorre com frequência, inclusive extrajudicialmente, o que reforça a necessidade de expandir a cultura da busca de proteção por uma apólice de seguro.

Vale dizer que o mecanismo de regresso pode ser encontrado não só nos acidentes de trânsito, mas também noutras modalidades de cobertura de riscos, como, por exemplo: furto de veículo segurado estacionado em supermercado; colisão com objetos em rodovia controlada por pedágios ou até mesmo equipamento eletrônico danificado por oscilação de energia, classificado como dano elétrico.

Apenas para reforçar este último exemplo, o direito regressivo de dano elétrico exercido por uma seguradora em face da concessionária de energia, possui o mesmo mecanismo do acidente de trânsito mencionado inicialmente. Ocorre quando uma oscilação de energia danifica um equipamento eletrônico do segurado. Este último ao invés de discutir a questão com a concessionária de energia, aciona o seu seguro e a seguradora proporciona a indenização do valor deste equipamento.

Posteriormente a liquidação do sinistro, a seguradora busca o valor indenizado em face da concessionária responsável pelo fornecimento de energia.

Diante de tudo que aqui fora exposto, ao cidadão ou cidadã que esteja acessando este conteúdo, fica a mensagem da importância de conhecer um pouco mais sobre a cultura e os benefícios de uma apólice de seguro como forma de proteção de seu patrimônio, seja pessoal ou material, consultando sempre um corretor de seguros habilitado junto à Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

Agora, ao terceiro que tenha se envolvido em algum acidente de trânsito e que não possua um contrato de seguro garantido por uma apólice, recomenda-se evitar a judicialização de um conflito quando se vier a se deparar com o direito regressivo da seguradora, pois a oportunidade de composição é sempre o melhor caminho, além de menos dispendioso.

Porque proteção veicular não é um contrato de seguro!

Fabrício Verdolin de Carvalho
Formado em Direito pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Especialização em Direito do Seguro pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) e pós-graduação em Processo Civil pelo Instituto Luiz Felipe Bacellar Filho. Membro da Comissão de Direito Securitário da OAB/PR. Membro da Associação Internacional de Seguro (AIDA). Advogado atuante em Direito Securitário e Imobiliário: fabricio@verdolin.adv.br

Peterson Custódio Jacon
Formado em Direito pelo Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL). Pesquisador. Advogado atuante em Direito Securitário e Responsabilidade Civil, sócio na Verdolin de Carvalho – Sociedade de Advogados. peterson@verdolin.adv.br.

A proteção veicular ofertada por associações surgiu há alguns anos e talvez o seu crescimento tenha ganhado dimensão em razão de características análogas a de um contrato de seguro tradicional, além da ausência de uma fiscalização, recebendo inclusive o apelido de "seguro pirata".

Neste sentido, o tema chama atenção para a seguinte indagação: Proteção veicular é seguro? Este é um questionamento que vem ganhando cada vez mais força por parte dos profissionais da área securitária e por este motivo a necessidade de abordagem do tema a título de contribuição para os desavisados.

Não resta dúvida que não, proteção veicular não é seguro, cabendo aqui salientar a natureza jurídica do contrato de seguro para realçar essa diferença, bem como traçar um comparativo entre os temas "seguro" e "proteção veicular".

Pois bem, em virtude dos mais diversos tipos de riscos a que as pessoas e seus patrimônios estão expostos, a contratação de seguro tem sido fundamental para proteção individual ou coletiva e isto é inquestionável.

O contrato de seguro consiste em um vínculo entre duas partes - segurado e segurador – no qual o segundo, através de um contrato, fica obrigado a indenizar o primeiro em razão de um evento danoso à vida, à saúde, ao patrimônio, dentre outras coberturas.

O Código Civil Brasileiro em seu artigo 757 disciplina que "pelo contrato de seguro o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados".

É uma obrigação de indenizar que decorre de lei, tendo como base um contrato contendo regras claras entre os contratantes. A indenização, portanto, não é relativa a

todos e quaisquer riscos, mas sim aos previamente definidos na apólice (documento no qual estão descritas as diretrizes e coberturas do seguro convencionado). No entanto, mesmo que os riscos estejam predeterminados, se houver má-fé ou agravamento intencional do risco pelo segurado, este perderá o direito à indenização.

No que tange a formação do contrato de seguro, uma série de elementos e sujeitos estão presentes, dentre os quais se têm o objeto, o segurador, o segurado, o corretor, o beneficiário, o proponente, o risco, o prêmio e a indenização. E para se garantir a segurança jurídica vale dizer que há todo um conjunto de normas e princípios que regem a orbe do seguro.

Agora, como o presente texto tem como objetivo delinear que a proteção veicular não é um contrato de seguro, uma das formas de se demonstrar tal distinção é destacando a figura do segurador.

Afinal, quem pode desempenhar a profícua e importante função de garantir a proteção à vida, saúde ou patrimônio? A resposta se encontra arejada no parágrafo único do artigo 757 do Código Civil, o qual dispõe que "somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada".

Verifica-se, portanto, que há uma exigência legal de capacidade especial, ordenando que para ser uma seguradora a pessoa jurídica deve ser constituída para este fim e autorizada pela SUSEP – Superintendência de Seguros Privados do Brasil. A SUSEP consiste em um órgão, vinculado ao Ministério da Fazenda, responsável pela autorização, controle e fiscalização da atividade securitária no Brasil.

É dizer, pois, que para atuar no mercado de seguros, a seguradora deve seguir os parâmetros legais e se adequar as diretrizes impostas pela SUSEP.

O amparo legal e a atuação da SUSEP como órgão responsável pela fiscalização e controle das sociedades seguradoras se tornam fundamentais para o desempenho da atividade securitária, fornecendo aos segurados segurança jurídica, uma maior garantia nos contratos e, consequentemente, um melhor serviço prestado.

Outro pilar que protagoniza segurança jurídica é a presença do corretor de seguros, profissional habilitado junto à SUSEP e autorizado a angariar e promover contrato de seguros, conforme prevê a lei 4.594/1964, reforçado pela circular SUSEP 354/07.

Contudo, não obstante a seriedade da atividade securitária e a relevantíssima função desempenhada pelas companhias seguradoras sob fiscalização da SUSEP, entidades que se autodominam "associações de proteção veicular", que têm sido criadas à margem de uma legislação específica, sem um ente imparcial que a fiscalize e desprovida de autorização para atuar no ramo, vêm ofertando à população atividades similares as das seguradoras de seguro automotivo.

Nesse cenário, a "associação de proteção veicular" figura mais como uma ameaça do que um benefício àqueles que desejam proteger seu bem móvel. Por isso se pode

afirmar que proteção veicular não é seguro, pois não há uma fiscalização direta do Estado, nem mesmo um entrelaçamento com as regras e princípios capazes de proporcionar a tão desejada segurança jurídica.

Como exemplo de distinção, cabe destacar o direito regressivo das seguradoras previsto na Súmula 188 do Supremo Tribunal Federal de 13/12/1963: "O segurador tem ação regressiva contra o causador do dano, pelo que efetivamente pagou, até ao limite previsto no contrato de seguro".

O que significa direito de regresso por parte de uma Seguradora? Na prática é a busca de um prejuízo provocado por um terceiro, legitimado a partir do momento em que a Seguradora indeniza o seu segurado, então beneficiário da apólice.

Entre outros dizeres, é o que determina o artigo 786 também do Código Civil: "Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano"

Se durante o ressarcimento regressivo este terceiro vier a apresentar uma associação de proteção veicular como sua representante, este não logrará êxito na finalização desta composição, pois as Seguradoras não realizam acordos com entidades consideradas "piratas". Infelizmente, aquele indivíduo que contratou a proteção veicular terá que realizar o pagamento com seus próprios recursos.

Mas, as associações são ilegais? Eis a questão, não são. A Constituição Federal confere a liberdade de se associar e a possibilidade da associação praticar atividade lucrativa, desde que não haja excesso no desenvolvimento da atividade ou desvio de finalidade.

O que a sociedade precisa ser alertada é justamente sobre o desvio de finalidade de algumas associações quando do oferecimento da proteção veicular com características de seguro tradicional, pois na prática, o que se vê é a comercialização como se seguro fosse, desprovido de fiscalização ou de controle de normas, beneficiando somente os gestores destas associações em detrimento dos seus associados, conforme notícias facilmente encontradas na mídia.

Para o cidadão ou cidadã comum há um maneira mais simples de explicar que proteção veicular não é seguro, bastando perguntar: Possui a presença de uma seguradora? É intermediado por um corretor de seguros? A SUSEP fiscaliza esta atividade? Se aplica o código de defesa do consumidor? A resposta é não para todas as alternativas, por isso se pode afirmar com veemência que proteção veicular não é seguro.

Desta forma, a pessoa que tenha o objetivo de proteger seu veículo contra colisão, furto ou roubo, terá primeiro que buscar a assessoria de um corretor de seguro devidamente habilitado que, por sua vez, lhe apresentará uma Seguradora autorizada pela SUSEP para atuar no mercado, sob a pena de correr o risco de ser lesada no momento em que necessitar de uma indenização, o que certamente será um agravante caso esta pessoa se filie a um "seguro pirata" ofertado por entidades que se autodenominam "associações de proteção veicular".

Reflexões sobre os seguros de responsabilidade civil e o agravamento intencional do risco

Adriel Borges Simoni
Mestrando em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Especialista em Direito Empresarial pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Advogado sócio fundador da Poppi, Simoni & Alencar Advogados Associados. Presidente da Comissão de Direito Securitário da OAB Maringá/PR.

Embora amplamente difundido no ramo de automóveis, os seguros de responsabilidade civil possuem área de difusão bastante ampla, como fazem prova os seguros de risco de engenharia, transportes de cargas, atividades profissionais médicas, odontológicas e jurídicas. Mais recentemente[17], diante das massificadas operações de tratamento de dados pessoais e a edição da Lei 13.709/2018, a LGPD, os riscos cibernéticos passaram a majorar a abrangência dos seguros de responsabilidade civil, cujo conceito legal por ser retirado do Art. 757 do Código Civil, o qual dispõe que: "no seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro".

Tais espécies de pactos possuem dupla função, eis que além de proteger o patrimônio do segurado, também tem o condão de garantir o efetivo ressarcimento dos danos suportados pelas vítimas dos eventos danosos nos limites da apólice contratada. Não sem razão Anderson Schreiber (2015, p. 232) aponta que "na época contemporânea, a responsabilidade civil não pode mais ser pensada fora da noção de seguro".

Pois bem. Como é cediço, o risco é inerente a ideia de seguro. Trata-se de um dos elementos objetivos dessa espécie de pacto, ou seja: não há que se falar em contrato de seguro sem que haja um risco em face do qual se almeje proteção, garantia. O próprio cálculo do prêmio a ser vertido pelo segurado para a seguradora leva em conta os riscos ordinários a que o interesse segurável está sujeito, fato que impõe ao segurado oferecer declarações exatas, não omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação do risco:

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

17 A revolução nos meios de comunicação e os riscos a ela inerentes já era prenunciado em 1979 pelo filósofo francês Jean François Lyotard: "É razoável pensar que a multiplicação de máquinas informacionais afeta e afetará a circulação de conhecimentos, do mesmo modo que o desenvolvimento dos meios de circulação dos homens (transportes), dos sons e em seguida, das imagens (media) o fez."

Para que seja garantido pela seguradora um risco de maior monta, necessário, assim, seja vertido pelo segurado um prêmio mais elevado. Risco segurado e prêmio se encontram, umbilicalmente ligados no contrato de seguro. Nessa perspectiva, um agravamento intencional do risco segurado importa na perda da garantia, nos exatos termos do art. 768 do Código Civil quando enuncia que "o segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato".

Resta evidente, portanto, que a contratação de um seguro não autoriza que o segurado seja pródigo no exercício dos seus direitos sobre o bem segurado, sob pena de perda do direito da cobertura dos eventuais prejuízos que o sinistro vier a gerar.

> Não seria lógico, nem justo, que uma ação deliberadamente contrária às normas aplicáveis e conhecidas pelo infrator fosse, no caso de um acidente, premiada com uma indenização pela companhia de seguros. Esta não comercializa suas apólices para pagar prejuízos decorrentes de ações ou omissões deliberadas, mas apenas e tão somente de atos culposos, ou seja, em que há não intenção explícita de o segurado ou seu preposto infringir norma legal ou contratual que lhe vede aquele ato que é de seu conhecimento. Todas as vezes que um fato desse acontecer e gerar um prejuízo, seja no contrato de seguro que for, o segurado, ou os beneficiários do contrato de seguro, perdem o direito à indenização prevista na apólice (MENDONÇA, 2008, p. 117).

Além do dever de abstenção de agravamento do risco previsto no art. 768 do Código Civil, o mesmo diploma prevê no artigo subsequente o dever de o segurado comunicar ao segurador todo o incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perda da garantia contratada se restar provado que seu silêncio resultou de má-fé (art. 769, CC). O risco segurado deve permanecer na mesma intensidade do momento em que se deu o cálculo do prêmio, ou seja, "o segurado deve zelar pelo interesse segurado com o propósito de não impor ao segurador riscos acima dos enunciados no momento da aceitação da proposta de seguro" (SILVA, 2008, p. 110).

Nessa perspectiva, é forçoso concluir que o agravamento intencional do risco importa na quebra da boa-fé contratual, eis que expõe o segurado a um risco mais intenso que aquele inicialmente informado para o segurador quando da aceitação da proposta, de modo que compromete a moralidade do pacto securitário e cria um obstáculo para que o mesmo cumpra com seu escopo, eis que dificulta a adequada administração da mutualidade.

Não obstante a quebra da boa-fé contratual resultante do agravamento intencional do risco segurado, não se pode esquecer que essas espécies de condutas do segurado possuem um efeito social deletério, na medida em que não é desejável que as seguradoras passem a assumir riscos imoderados, que avalizem práticas socialmente nocivas, como a direção de veículos automotores sob a influência de álcool ou entorpecentes, por exemplo.

Neste aspecto, quando o Código Civil impõe a perda da garantia ao segurado que agravar intencionalmente o risco garantido pelo contrato, além de prestigiar a observância da boa-fé nas relações negociais e a manutenção do interesse do grupo mutual, o dever de abstenção de comportamentos perniciosos imposto ao segurado por força do dispositivo legal em comento dita influências positivas para toda sociedade.

REFERÊNCIAS BIBIOGRÁFICAS:

LYOTARD, Jean-Françis, A Condição pós-moderna, tradução de Ricardo Corrêa Barbosa, 20. Ed, Rio deJaneiro, José Olympio, 2021.

MENDONÇA, Antonio Penteado, Temas de seguro, São Paulo, Editora Roncarati, 2008.

SILVA, Ivan de Oliveira, Curso do Direito do Seguro. São Paulo, Saraiva, 2008.
SCHREIBER, Anderson. Equilíbrio Contratual e Dever de Renegociar. Editora Saraiva, 2020.

Apólice de seguro-garantia deve estar registrada na SUSEP para ser aceita na justiça do trabalho[18]

Pedro Cardoso de Almeida Andrade Costa
Advogado, mestre em direito securitário pela Queen Mary University of London

Na data de 21 de junho de 2021[19], a 5ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região proferiu acórdão ao Recurso Ordinário nº 1001519-63.2019.5.02.0028, no qual declarou deserto o respectivo recurso sob a compreensão de que não foram atendidas as condições mínimas elencadas no Ato Conjunto nº 01.TST.CSJT.CGJT, de 16 de outubro de 2019 ("Ato Conjunto") para substituição do depósito recursal por seguro-garantia.

No caso em referência, o Relator declarou a deserção do recurso em face da ausência de "comprovação de registro da apólice na SUSEP", conforme artigo 5º, II do Ato Conjunto.

Assim, valem alguns comentários quanto a demais decisões proferidas pelo TRT 2 e o Tribunal Superior do Trabalho, levando-se em consideração a sistemática de registro de apólices de seguro garantia determinadas pela Superintendência de Seguros e Privados – SUSEP, órgão regulador de seguros.

Explica-se.

Enquanto Autarquia responsável pela fiscalização do mercado de seguros no Brasil, a SUSEP é incumbida de avaliar e manter registro das operações de seguro realizadas por suas empresas supervisionadas, no intuito de garantir a estabilidade e liquidez do mercado de seguros, assim como o correto atendimento aos usuários do sistema.

Neste sentido, à luz da Circular SUSEP nº 601, de 13 de abril de 2020, e que atualmente regula o tema, as companhias seguradoras possuem dois dias úteis[20] para registro das operações de seguro, de modo que após tal registro, os trâmites administrativos da

18 https://ww2.trt2.jus.br/noticias//noticias/noticia/news/apolice-de-seguro-garantia-deve-estar-registrada-na-susep-para-ser-aceita-na-justica-do-trabalho/?tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=ee54552d31066adf885b10b628bedba2&utm_campaign=clipping_de_noticias_-_13082021&utm_medium=email&utm_source=RD%20Station

19 Publicada em 06 de julho de 2021

20 Art. 2º As entidades supervisionadas devem efetuar os registros das operações de seguro garantia em sistemas de registro previamente homologados pela Susep em até 2 (dois) dias úteis dos seguintes fatos geradores:
I - emissão de apólices e endossos;

SUSEP podem tomar até cinco dias para que o respectivo registro seja efetivamente disponibilizado para consulta[21].

Portanto, vê-se que em casos nos quais a garantia seja apresentada em tempo inferior ao prazo de sete dias úteis após sua emissão, é possível que não se localize o respectivo registro da apólice, o que não significa, necessariamente, que a operação não tenha sido regular e efetivamente registrada.

Pois bem.

Justamente no intuito de evitar prejuízos às partes é que o Ato Conjunto foi alterado no ano de 2020, fazendo constar em seu artigo 12º a determinação de deferimento de prazo adicional – razoável – pelo magistrado para adequação de inconsistências relacionadas às garantias apresentadas e às obrigações constantes do Ato Conjunto.

Esta é uma medida paliativa que visa dar efetividade ao objetivo do seguro, assim como garantia ao Juízo.

Vê-se que, a exemplo do TRT 2, assim como o próprio Tribunal Superior do Trabalho, é de normal aplicação a concessão de prazo adicional para procedimentos adicionais envolvendo as garantias apresentadas em substituição ao depósito recursal:

> *PODER JUDICIÁRIO JUSTIÇA DO TRABALHO PROCESSO JUDICIAL ELETRÔNICO - PJE 15ª TURMA - ROT 1001361-65.2020.5.02.0709*
> Conforme apólice juntada no ID 88ef479, valeu-se a demandada da opção conferida pelo § 11 do artigo 899 da CLT (o depósito recursal poderá ser). Sucede que a recorrente substituído por fiança bancária ou seguro garantia judicial não colacionou os documentos a que alude o artigo 5.º, incisos II (comprovação de) e III (registro da apólice na SUSEP certidão de regularidade da seguradora perante a), do Ato Conjunto TST.CSJT. CGJT n.º 1/2019.SUSEP.
> **Assim, concedo-lhe, com fulcro no § 2.º do artigo 1.007 do CPC e no artigo 12 do referido Ato Conjunto, o prazo de 05 (cinco) dias para, sob pena de deserção do apelo, juntar os documentos supra mencionados facultada a substituição do seguro garantia por depósito recursal.**
> (TRT2 - ROT: 1001361-65.2020.5.02.0709, Relatora: Beatriz de Lima Pereira, Data de Julgamento: 18 de agosto de 2021) **(grifo nosso)**
>
> PODER JUDICIÁRIO JUSTIÇA DO TRABALHO PROCESSO JUDICIAL ELETRÔNICO - PJE 17ª TURMA - ROT 1000296-59.2020.5.02.0313
> Converto o processo em diligência.
> O art. 899, § 11, da CLT (introduzido pela Lei 13.467/2017) autoriza a

21 Para tentar esclarecer a situação, a própria SUSEP determina que conste das apólices de seguro-garantia a seguinte redação: "Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da Susep - www.susep.gov.br".

substituição do depósito recursal por fiança bancária ou seguro garantia judicial, devendo ser observados os termos do Ato Conjunto TST.CSJT. CGJT Nº 1, de 16 de outubro de 2019, que dispõe sobre a matéria, especialmente as disposições dos artigos 3º e 5º (…)
Assim, nos termos do artigo 12 do referido Ato Conjunto, intime-se a reclamada para realizar a adequação do seguro garantia, observando-se as disposições do artigo 3º, incisos III e X e § 1º, bem como do artigo 5º, inciso II, no prazo de cinco dias, sob pena de deserção do recurso ordinário.
(TRT2 - ROT: 1000296-59.2020.5.02.0313, Relatora: Eliane Aparecida da Silva Pedroso, Data de Julgamento: 9 de agosto de 2021) **(grifo nosso)**

TRANSCENDÊNCIA. DESERÇÃO DO RECURSO ORDINÁRIO. SEGURO GARANTIA JUDICIAL. VALIDADE. Há transcendência política no recurso de revista interposto pela reclamante, quando se constata em análise preliminar o desrespeito da instância recorrida à jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho. (...) No caso em concreto, é incontroverso que a reclamada apresentou Apólice de seguro garantia judicial que não observou o acréscimo de 30% do valor arbitrado à condenação. No entanto, a Corte regional não concedeu prazo à parte para adequação do seguro garantia. **Assim, conheço do recurso de revista por violação do art. 899, § 11, da CLT e, no mérito, dou-lhe provimento para afastar a deserção do recurso ordinário e determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que prossiga no exame do recurso ordinário da reclamada como entender de direito, com a intimação da parte para adequação do seguro garantia, nos termos do art. 12 do Ato Conjunto TST.CSJT.CGJT nº 01, de 16 de outubro de 2019.** (TST - RR: 122030820165030104, Relator: Kátia Magalhães Arruda, Data de Publicação: DEJT 17/03/2020) **(grifo nosso)**

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DA LEI 13.467/2017 E DA IN 40 DO TST. TRANSCENDÊNCIA JURÍDICA. No caso em tela, o debate acerca da comprovação do depósito recursal por meio de Apólice de seguro garantia detém transcendência jurídica, nos termos do art. 896-A, § 1º, IV, da CLT. Transcendência reconhecida. RECURSO DE REVISTA SOB A ÉGIDE DA LEI 13.015/2014. DESERÇÃO DO RECURSO. GARANTIA POR MEIO DE APÓLICE DE SEGURO. PRAZO DE VIGÊNCIA DETERMINADO. A reclamada trouxe aos autos Apólice de seguro garantia judicial para a comprovação do depósito recursal que foi rejeitada pela Corte de origem, dentre outros motivos, por possuir prazo de vigência até 9/1/2021. A garantia do Juízo mediante Apólice de seguro encontra-se prevista no parágrafo único do art. 848 do CPC e a Subseção de Dissídios Individuais II do TST tem admitido o seguro garantia judicial, nos termos do que recomenda a Orientação Jurisprudencial nº 59 do TST. **Ocorre que, nos termos do Ato Conjunto nº 1/TST. CSJT. CGJT, de 16/10/2019, a Apólice deve atender a determinados requisitos, razão pela qual é de se**

> **determinar o retorno dos autos com o objetivo de que seja conferido prazo razoável à reclamada para adequação da Apólice.** Recurso de revista conhecido e provido. (TST - RR: 10020857620175020385, Relator: Augusto César Leite de Carvalho, Data de Julgamento: 11/12/2019, 6ª Turma, Data de Publicação: DEJT 19/12/2019) **(grifo nosso)**

Portanto, embora o Ato Conjunto determine parâmetros de aceitação do seguro garantia, ele também reconhece expressamente a condição de prazo para correção dos erros que possam afetar o conhecimento do recurso.

Assim, certos quanto a aderência das seguradoras aos requisitos de registro, de modo regular e dentro dos prazos elencados na legislação e regulamentos aplicáveis, cabe ao Judiciário aguardar o prazo necessário à SUSEP para registro, ou conceder prazo adicional para juntada do comprovante de registro, visando garantir a prestação jurisdicional competente em detrimento ao formalismo exacerbado.



OAB PARANÁ

COMISSÃO
DE DIREITO
SECURITÁRIO