

A RESPONSABILIDADE DAS SEGURADORAS NO ÂMBITO DOS CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA EM CASO DE EMBRIAGUEZ DO SEGURADO

THE RESPONSIBILITY OF INSURANCE COMPANIES WITHIN THE CONTEXT OF LIFE INSURANCE CONTRACTS IN THE EVENT OF DRUNKING OF THE INSURED

Júlia Eduarda Silva¹
Eliezer da Costa Moreira²

RESUMO: Este trabalho tem como escopo a análise das cláusulas limitativas de risco em contratos de seguros de vida e de veículos, com foco na recusa de indenizações por parte das seguradoras, investigando os fundamentos jurídicos que embasam tais decisões. Serão feitas distinções entre as cláusulas limitadoras de risco e aquelas que podem ser consideradas abusivas em relação ao consumidor. A pesquisa examinará também os argumentos encontrados na doutrina e na jurisprudência em relação às circunstâncias que podem levar à exclusão da cobertura. Procederemos ainda com a análise de eventuais danos decorrentes da embriaguez do segurado, notadamente em situações em que este exerce a função de condutor. Nesse contexto, considerando que o artigo 768 do Código Civil prevê a perda do direito à garantia no caso do agravamento intencional o risco objeto do contrato, surgem divergências jurisprudenciais e doutrinárias no tocante a aplicação do referido artigo nos contratos de seguro de vida e de veículos.

110

Palavras-chave: Contrato de seguros de vida e de veículos. Embriaguez alcoólica do segurado. Excludente de cobertura. Clausulas limitativas de risco. Ônus da prova.

ABSTRACT: This paper aims to analyze risk-limiting clauses in life and vehicle insurance contracts, with a focus on the denial of claims by insurance companies, investigating the legal foundations underlying such decisions. Distinctions will be made between risk-limiting clauses and those that may be considered abusive towards the consumer. The research will also examine the arguments found in legal doctrine and case law regarding circumstances that may lead to coverage exclusion. Furthermore, we will proceed with the analysis of potential damages resulting from the insured's intoxication, particularly in situations where the insured is the driver. In this context, considering that Article 768 of the Civil Code provides for the loss of the right to coverage in cases of intentional risk aggravation subject to the contract, there are jurisprudential and doctrinal disagreements regarding the application of the said article in life and vehicle insurance contracts.

Keywords: Life and vehicle insurance contracts. Insured's alcohol intoxication. Coverage exclusions. Risk-limiting clauses. Burden of proof.

¹Acadêmica do curso de Direito da Instituição de Ensino Superior UNA Bom Despacho da Rede Ânima Educação.

²Acadêmico do curso de Direito da Instituição de Ensino Superior UNA Bom Despacho da Rede Ânima Educação.

1. INTRODUÇÃO

Desde épocas remotas, o homem reconheceu a necessidade de proteger seus bens, sejam eles arcos, flechas, lanças, alimentos ou acampamentos. Com o passar do tempo, novos bens surgiram, assim como a necessidade de protegê-los, seja por ações preventivas ou corretivas.

Nesse sentido, criaram-se os sistemas de segurança como importantes mecanismos de proteção da propriedade. Por meio de um contrato firmado entre o segurado e o segurador, estabelece-se uma contraprestação, mediante o pagamento de um valor ajustado entre as partes.

No entanto, a relação entre segurado e segurador não é simples, sendo comum que a seguradora imponha regras e exigências ao segurado, a fim de garantir a efetividade da contraprestação acordada. Por isso, surgem divergências doutrinárias e jurisprudenciais na interpretação e aplicação dos contratos de seguros de bens e de vida.

Isso ocorre porque as cláusulas limitativas de risco, inseridas nos contratos de seguro, têm como função restringir as situações em que o segurado fará jus à cobertura securitária. Desse modo, este trabalho abordará as cláusulas limitadoras de risco sob o enfoque do segurado, bem como, a tênue distinção entre as cláusulas limitativas de risco e as cláusulas abusivas ao consumidor.

Ainda, o presente artigo abordará as hipóteses de sinistros em que o segurado estava conduzindo o veículo sob influência de álcool. Nesse contexto, considerando que o artigo ³ 768 do Código Civil prevê a perda do direito à garantia no caso do agravamento intencional o risco objeto do contrato, surgem divergências jurisprudenciais e doutrinárias no tocante a aplicação do referido artigo nos contratos de seguro de vida e de veículos.

1- CONTRATO DE SEGURO

A relevância do contrato de seguro na contemporaneidade é manifesta, uma vez que a configuração da sociedade moderna invariavelmente propicia a emergência de riscos substanciais passíveis de ocasionar danos significativos. Tal contexto é profundamente influenciado pelas notáveis transformações nas relações sociais, que concorrem para a multiplicação e socialização desses riscos.

³ LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002 - Art. 768. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

Assim, sob essa perspectiva, o presente capítulo tem por desiderato abordar as particularidades inerentes ao contrato de seguro, delineando e circunscrevendo seus elementos primordiais, cujo domínio se mostra imprescindível para a compreensão da matéria jurídica em análise.

2.1 CONCEITO

O conceito de contrato de seguro encontra-se consagrado no Artigo 757 do Código Civil brasileiro, estabelecendo que, por meio desse contrato, o segurador assume a obrigação, mediante a contraprestação do prêmio, de salvaguardar o interesse legítimo do segurado, seja este relacionado a pessoas ou bens, contra riscos previamente definidos. Vejamos a previsão do artigo. 757 do CC/02 “Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir o interesse legítimo do segurado, relativo à pessoa ou coisa, contra riscos predeterminados.” (BRASIL, 2002).

Portanto, de acordo com o mencionado artigo, pode-se deduzir que o contrato de seguro se configura como uma operação na qual o segurador recebe contribuições pecuniárias de vários segurados, visando à criação de um fundo comum. O propósito primordial desse fundo é garantir o pagamento em dinheiro àqueles que sofrerem prejuízos decorrentes da ocorrência de um risco. É imperativo que esse risco seja futuro, incerto e expressamente previsto no contrato.

112

2.2 SEGURADOR

O segurador, mediante a contraprestação financeira denominada prêmio, assume a responsabilidade pelos riscos estipulados no contrato de seguro e compromete-se a indenizar o segurado no caso da ocorrência do sinistro. Cabe ressaltar que as entidades seguradoras estão submetidas à regulamentação da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda,⁴ cuja criação foi estabelecida pelo Decreto Lei nº 73/66.

Conforme a mesma legislação, o segurador, também conhecido como seguradora, está restrito à atividade securitária e proibido de explorar quaisquer outras operações comerciais. Além disso, as seguradoras não estão sujeitas aos procedimentos de falência ou

⁴ DECRETO-LEI Nº 73, DE 21 DE NOVEMBRO DE 1966 - CAPÍTULO II - Do Sistema Nacional De Seguros Privados - Art 8º Fica instituído o Sistema Nacional de Seguros Privados, regulado pelo presente Decreto-lei e constituído: b) da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP;

concordata, mas sim ao regime de liquidação extrajudicial conforme previsto no Decreto nº 73/66.

O contrato celebrado entre o segurado e a seguradora é considerado uma transação autônoma e distinta. No entanto, é notável que, no contexto de seguros de dano ou seguros de vida, o segurado é, efetivamente, o financiador da indenização, uma vez que a seguradora atua como gestora do fundo correspondente, composto pelas contribuições dos segurados.

Nesse contexto, Sérgio Cavaliere Filho⁵ descreve de maneira precisa o papel desempenhado pelas seguradoras na abordagem moderna do seguro:

O segurador moderno é, em essência, um administrador de fundos mútuos. Em termos estritos, ele não contribui com seus próprios recursos para cobrir ou garantir os riscos de terceiros, mas sim com expertise, técnicas e experiência necessárias para uma gestão apropriada desses fundos. (CAVALIERE FILHO, 2010)

Após o segurador assumir a responsabilidade estabelecida no contrato, sua principal obrigação é a de indenizar o segurado pelos prejuízos incorridos em decorrência do sinistro, normalmente por meio do pagamento em dinheiro, a menos que tenha sido convencionada a reposição do bem danificado, conforme disposto no artigo 776 do Código Civil, assim dispõe: “O segurador é obrigado a pagar em dinheiro o prejuízo resultante do risco assumido, salvo se convencionada a reposição da coisa.” (BRASIL, 2002).

113

Portanto, dependendo do acordo estabelecido, como no caso de uma seguradora que assume o compromisso de reparar um veículo acidentado ou restaurar um edifício danificado por incêndio, o montante a ser desembolsado dependerá da avaliação dos prejuízos efetivamente incorridos, sendo proibida a obtenção de lucro por meio do contrato de seguro. Desta forma, em resumo, a seguradora tem como propósito principal a reparação de danos não intencionais que afetam o patrimônio de terceiros.

2.3 SEGURADO

O segurado, sob a perspectiva jurídica, representa o sujeito que celebra um contrato de seguro com uma companhia seguradora, visando a resguardar interesses legítimos relacionados a sua própria pessoa, terceiros ou bens patrimoniais. Nesse contrato, o segurado detém o papel central, almejando a proteção financeira ou indenização diante da materialização de eventos ou riscos previamente estipulados no acordo securitário.

⁵ CAVALIERE FILHO, S. apud BORGES, Nelson. Os contratos de seguro e sua função social. A revisão securitária no novo Código Civil. Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 826, n. 44, out./dez. 2010, p.766

A figura do segurado é versátil e pode ser desdobrada em distintas modalidades. No âmbito das pessoas físicas, o indivíduo pode assumir o papel de segurado ao contratar apólices de seguro de vida, saúde ou automóveis, objetivando proteger seus próprios interesses. Ademais, o segurado pode ser uma entidade jurídica, como uma empresa, que adquire seguros para salvaguardar seu patrimônio, responsabilidades ou riscos operacionais.

É imperativo compreender que o contrato é moldado pela recíproca manifestação de vontade entre essas partes, em que o segurado remunera o segurador mediante o pagamento do prêmio, recebendo, em contrapartida, a promessa de cobertura financeira, tal como delineado nas cláusulas da apólice de seguro.

Os termos do contrato, incluindo a definição dos riscos cobertos, as exclusões e as condições, são detalhadamente estabelecidos na referida apólice, conferindo o arcabouço jurídico que sustenta a relação entre as partes.

Na mesma esteira, Gagliano afirma que "o contrato de seguro é eminentemente consensual, pois se torna perfeito mediante a simples manifestação de vontade das partes, por escrito (formulário, fax, internet) ou, até mesmo oralmente (por telefone)". (GAGLIANO, 2017).

Concomitantemente, o artigo 768 do Código Civil prevê a perda do direito à garantia no caso do agravamento intencional do risco objeto do contrato. Assim preceitua o dispositivo: "O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato." (BRASIL. 2002).

Isso significa que, se o segurado agir de maneira deliberada, aumentando as chances de ocorrência do evento segurado, ele poderá perder o direito à indenização, pois estará em desacordo com os princípios de boa-fé que regem os contratos de seguro.

Nesse sentido, a interação entre o segurado e a seguradora constitui um elemento de suma importância para a robustez do sistema de seguros e a preservação dos interesses envolvidos. Esta relação permite que tanto indivíduos, como entidades empresariais garantam-se financeiramente contra eventos e riscos predefinidos, o que, por sua vez, contribui para a estabilidade e segurança no mercado de seguros.

3- CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE RISCO

No âmbito dos seguros, o conceito de risco desempenha um papel fundamental. Ele se refere a eventos futuros e incertos que não estão sujeitos à vontade das partes envolvidas, mas que têm a probabilidade de ocorrer. Quando tais eventos resultam em necessidades

econômicas, o segurador assume a obrigação de cumprir as disposições acordadas no contrato de seguro.

Nesse contexto, Marcelo da Fonseca Guerreiro⁶ descreve de maneira precisa a ocorrência do risco: “Ao risco que se concretiza ou à sua ocorrência, dá-se o nome de sinistro, o que sugere que o sinistro é o risco em estado de realização, enquanto o risco é o sinistro em estado de possibilidade. O risco é a expectativa do sinistro. (GUERREIRO, 2004)

É fundamental destacar que um risco passado, que não pode mais ocorrer no momento da assinatura do contrato de seguro, torna o contrato nulo, pois a incerteza é a característica primordial do risco. Isso está em conformidade com o Código Civil, conforme estabelecido no artigo 773. Onde versa que: “O segurador que, ao tempo do contrato, sabe estar passado o risco de que o segurado se pretende cobrir, e, não obstante, expede a apólice, pagará em dobro o prêmio estipulado.” (BRSAIL, 2002).

As seguradoras, a fim de proteger os segurados que fazem parte da mutualidade e calcular adequadamente o prêmio com base em estudos atuariais anteriores à probabilidade de ocorrência de um sinistro específico, têm o direito de limitar os riscos que estão dispostas a cobrir. Ao mesmo tempo, o segurado contrata o seguro para se proteger.

Além disso, o contrato de seguro fornece cobertura para qualquer risco relacionado ao objeto do seguro. No entanto, para manter o equilíbrio contratual e, assim, a mutualidade, algumas exclusões de riscos devem ser especificadas nas apólices de seguro, seja por lei ou por acordo entre as partes. É imperativo que as cláusulas de exclusão de riscos estejam claramente indicadas nas condições contratuais, ou seja, pré-determinadas.

Portanto, as seguradoras têm o direito de estabelecer cláusulas de exclusão de cobertura como uma maneira de evitar aumentar excessivamente o custo do seguro, permitir cálculos atuariais adequados, manter o equilíbrio contratual e, por consequência, obter lucro em suas atividades comerciais. A responsabilidade de comunicar todas as condições do seguro e suas cláusulas limitadoras recai sobre o corretor de seguros.

As cláusulas limitadoras de risco, ou seja, aquelas que impõem restrições ao direito do consumidor, reduzindo a obrigação de indenizar da seguradora apenas aos riscos contratados ou não excluídos previamente na apólice, são consideradas válidas. No entanto, as cláusulas abusivas são ilegais e, embora possam parecer sinônimas à primeira vista, têm

⁶ GUERREIRO, Marcelo da Fonseca. Seguros Privados: doutrina, legislação e jurisprudência. 2ª Ed. Rio de Janeiro; Forense Universitária, 2004, p. 80.

significados diferentes. A linha que as separa é tênue, o que pode resultar em litígios judiciais devido às recusas de indenização por parte das seguradoras.

Ou seja, as cláusulas limitadoras de risco visam limitar a obrigação do fornecedor, neste caso, a seguradora, enquanto as cláusulas abusivas buscam restringir ou excluir a responsabilidade do segurador devido ao não cumprimento de uma obrigação contratual regularmente assumida.

É importante destacar, que o segurado se encaixa na definição de consumidor estabelecida no 7º Artigo 2º do Código de Defesa do Consumidor, e o Artigo 3º dessa lei faz menção explícita à atividade de seguros como um serviço prestado por um fornecedor.

Além disso, as cláusulas limitadoras de risco, embora permitidas por lei e necessárias para a atividade de seguros, devem ser redigidas de forma clara e destacadas no contrato de adesão como condição para sua validade, conforme estipulado no §4º do Artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor: “As cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.” (BRASIL, 1990).

Desse modo, apesar de as cláusulas limitadoras de risco estarem presentes nas apólices de seguro e estarem sujeitas ao Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil também aborda situações em que o segurado ou o beneficiário não têm direito à indenização, pois de acordo com o artigo 762 do Código Civil: “Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro.” (BRASIL, 2002).

Portanto, o segurado não terá direito à indenização se provocar intencionalmente o agravamento do risco objeto do contrato. Ademais, uma condição para a recusa de cobertura é a existência de um nexo causal entre o comportamento que aumenta o risco e o evento danoso. Logo, a conduta dolosa do segurado deve efetivamente ter causado o sinistro.

Dessa forma, a imposição dessas normas decorre do fato de que o prêmio do seguro é calculado com base na probabilidade do risco. Se o risco for agravado, os cálculos atuariais

⁷ LEI Nº 8.078, DE 11 DE SETEMBRO DE 1990. - TÍTULO I: Dos Direitos do Consumidor; CAPÍTULO I: Disposições Gerais - Art. 2º Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

Parágrafo único. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.

Art. 3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

§ 1º Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial.

§ 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

serão afetados, e o fundo comum formado pelos prêmios recebidos poderá se tornar insuficiente para cobrir possíveis sinistros.

4- A RESPONSABILIDADES DAS SEGURADORAS NOS CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA

As seguradoras desempenham um papel crucial na gestão dos contratos de seguro de vida, tendo como finalidade principal a de prevenir ou evitar que o segurado ou beneficiários do seguro sejam prejudicados financeiramente por algum evento danoso, visando proteger a sustentabilidade própria ou da família, no qual suas responsabilidades são definidas pelos termos do contrato e pelas leis regulatórias.

Nesse contexto,⁸ Silvio Venoso descreve de maneira precisa a ocorrência do risco:

No seguro de vida, o interesse do segurado não é somente egoístico, qual seja, o de permanecer vivo, como também altruístico, no intuito de proteger a família e os entes que lhe estão próximos. No seguro de vida em favor de terceiro, o interesse do contraente é a de que ele viva durante a existência do terceiro. Para a determinação do risco a ser coberto pelo segurador na garantia de vida, é necessário que este conheça o estado de saúde do segurado ou do terceiro. Para tal avulta de importância a boa-fé do declarante ao contrair o seguro. Nem sempre a empresa seguradora exigirá exame de saúde, mormente nos seguros de grupo, cuja contratação em massa o torna impraticável. Nesse caso, assume o risco mais amplo. (VENOSA, 2008)

A contratação de um seguro de vida é uma decisão que envolve responsabilidades tanto para o segurado quanto para a seguradora. No momento da contratação, o segurado tem o dever de fornecer informações completas e precisas sobre sua saúde, histórico médico e estilo de vida. A omissão de dados relevantes pode impactar a validade do contrato, destacando a importância da transparência nesse processo.

Entretanto, é importante ressaltar que, a omissão de uma condição de saúde no ato da contratação não exime a seguradora de cumprir sua obrigação caso o falecimento seja consequência de uma causa não relacionada à doença omitida, conforme o entendimento do STJ.

⁹ A doença preexistente não informada no momento da contratação do seguro de vida não exime a seguradora de honrar sua obrigação se o óbito decorrer de causa diversa da doença omitida. Ainda que o segurado omita doença existente antes da assinatura do contrato e mesmo que tal doença tenha contribuído indiretamente para a morte, enseja enriquecimento ilícito permitir que a seguradora celebre o contrato sem a cautela de exigir exame médico, receba os pagamentos mensais e, após a ocorrência de sinistro sem relação direta com o mal preexistente, negue a cobertura. (BRASIL, 2013).

⁸ VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil: contratos em espécie. 8. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008

⁹ BRASIL, Superior Tribunal de Justiça, Recurso Especial: 765.471-RS, Relatora Ministra Maria Isabel Galloti, data de julgamento: 28/05/2013.

Além disso, ao discutir a responsabilidade das seguradoras nos contratos de seguro de vida, torna-se imperativo analisar as nuances entre o suicídio involuntário e o suicídio premeditado. No caso do suicídio involuntário, não há premeditação envolvida, ou seja, o segurado não possui a intenção de cometer o suicídio com o propósito de fraudar o seguro e obter enriquecimento ilícito.

Logo, perde as características de um ato premeditado, pois configura um caso fortuito ou de força maior. Nesse contexto, a responsabilidade da seguradora fica vinculada ao pagamento do capital ao beneficiário, considerando a natureza imprevisível e não intencional do evento.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, decidiu dar provimento do segurado em receber o prêmio da seguradora. Ao julgar procedente o pedido de pagamento, que alcançava o valor de R\$ 55 mil reais, a Exmo. Des Ministra Nancy Andrighi, ressaltou que a no caso vertente, não há provas de dolo do segurado e intenção de agravar o risco, malgrado a suposta tentativa de imigração ilegal nos Estados Unidos da América, uma vez que, tal circunstância, por si só, não exclui a obrigação de pagamento das indenizações securitárias.

Logo, não comprovada a conduta deliberada para o agravamento do risco, as indenizações securitárias estabelecidas nos contratos devem ser pagas à Apelante, em consequência da morte acidental do segurado.

118

Sob essa ótica, o Exmo. Des. Ricardo Villas Bôas Cueva, proferiu o seguinte:

No contrato de seguro de vida, ocorrendo o sinistro morte do segurado e inexistente a má-fé dele (a exemplo da sonegação de informações sobre eventual estado de saúde precário - doenças preexistentes - quando do preenchimento do questionário de risco) ou o suicídio no prazo de carência, a indenização securitária deve ser paga ao beneficiário, visto que a cobertura neste ramo é ampla [...] As cláusulas restritivas do dever de indenizar no contrato de seguro de vida são mais raras, visto que não podem esvaziar a finalidade do contrato, sendo da essência do seguro de vida um permanente e contínuo agravamento do risco segurado" (VILLAS BOAS, 2023)

Em contrapartida, no suicídio premeditado, o segurado decide que futuramente irá retirar a própria vida, estritamente com o objetivo de fraudar o seguro e, por conseguinte, favorecer o terceiro beneficiário da apólice com grande quantia monetária.

Concomitantemente, o artigo 762 do Código Civil prevê que o contrato será nulo se for celebrado de má fé. Vejamos o Art. 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." (BRASIL, 2002)

Nesse contexto, é importante ressaltar que o seguro deve ser fundamentado principalmente no princípio da mutualidade. A viabilidade do contrato de seguro depende da mais estrita boa-fé de ambas as partes, ou seja, se cada parte não usar de veracidade, o seguro se torna impraticável e imprestável ao fim determinado, em conformidade com o artigo 765 do Código Civil. O qual elenca que: “O segurado e o segurador são obrigados a guardar no contrato a mais estrita boa-fé e veracidade, assim a respeito do objeto, como das circunstâncias e declarações a ele concernentes.

Portanto, a relação entre o segurado e a seguradora no âmbito do seguro de vida é baseada em responsabilidades mútuas. A integridade e a transparência desempenham papéis cruciais desde a fase de contratação até a liquidação do seguro, sendo elementos essenciais para o bom funcionamento desse contrato. Essa abordagem contribui para estabelecer uma relação de confiança e proporcionar segurança financeira tanto para o segurado quanto para a seguradora ao longo do processo.

4.1 - AGRAVAMENTO DO RISCO PELA EMBRIAGUEZ DO SEGURADO NOS CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA

Caracteriza-se o agravamento do risco, pelo incremento das possibilidades de materialização de um sinistro ao longo do período de cobertura acordado, nesse sentido, nas disposições do artigo 768 do Código Civil, já mencionado neste, estipula a obrigação ao segurado de abster-se de agravar de forma intencional o risco, sob pena de perda do direito à garantia contratual.

Neste momento cabe mencionar o¹⁰ voto da Exma. Ministra do STJ Nancy Andrighi, no REsp 2.045.637, no qual ponderou que:

A vedação prevista no artigo 768 do CC – segundo a qual "o segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato" – existe em razão do dever de agir com boa-fé (artigo 765 do CC). Evita-se, segundo ela, que o segurador seja compelido a responder injustamente por outros riscos que não os acordados inicialmente em vista de certas situações fáticas – o que, em última análise, acabaria por afetar o equilíbrio da mutualidade dos segurados. (BRASIL, 2023).

Destaca-se que, A Exma. Ministra ressaltou que a proibição do agravamento intencional do risco, conforme estabelecido no artigo 768 do Código Civil, tem por escopo resguardar o segurador de ser compelido injustamente a cobrir eventos não inicialmente

¹⁰ BRASIL, Superior Tribunal de Justiça, Recurso Especial: 2.045.637 - SC, Relatora Ministra Nancy Andrighi

pactuados. Essa precaução visa assegurar a manutenção do equilíbrio na relação de mutualidade entre os segurados.

Em termos práticos e de acordo com os preceitos legais mencionados, impõe-se ao segurado a obrigação de agir de modo a não deliberadamente ampliar os riscos abrangidos pelo contrato de seguro. Em caso de descumprimento dessa obrigação e subsequente ocorrência de sinistro, o segurador reserva-se o direito de alegar a perda do direito à garantia contratual, fundamentado na violação do dever de boa-fé estabelecido no artigo 765 do Código Civil. Este entendimento jurídico tem por desígnio zelar pela integridade do contrato e salvaguardar os interesses das partes envolvidas na relação contratual de seguro.

Não obstante, a temática do agravamento de risco pelo segurado, ensejando a privação da cobertura securitária, figura como objeto de acesa controvérsia jurisprudencial. No que tange à embriaguez do condutor de veículo automotor, prevalece o entendimento de que o comportamento do segurado, ao ingerir substâncias alcoólicas e conduzir, não objetiva, tipicamente, agravar intencionalmente o risco.

Além disso, a interpretação da Carta Circular Susep nº 8/2007 levou parte da jurisprudência a sustentar que não seria admitida a perda de direitos em virtude do agravamento do risco pela direção embriagada, mesmo diante do nexos causal entre o consumo de álcool e a consumação do sinistro. Contudo, tal posicionamento tem sido objeto de críticas doutrinárias e tem sido desconsiderado em diversas decisões judiciais de instâncias primárias e secundárias no território nacional.

Nesse contexto, analisando a discussão à luz do artigo 26 da Circular Susep nº 667/2022, que em seus termos: “É vedado constar no rol de riscos excluídos do seguro eventos decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de embriaguez ou sob efeito de substâncias tóxicas”.

Verifica-se então, que é expressamente vedado incluir no rol de riscos excluídos do contrato de seguro eventos decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, embriaguez ou sob influência de substâncias tóxicas.

Essa disposição tem como desígnio assegurar a proteção do segurado contra a exclusão automática de eventos relacionados a condições específicas, tais como insanidade mental, embriaguez ou influência de substâncias tóxicas. No entanto, ressalta-se que, para além dessas condições especificamente delineadas, a cláusula não impede a exclusão de outros eventos, conforme estipulado pelos termos contratuais do seguro.

Sob essa ótica o "Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), decidiu que não é lícito as seguradoras eximirem-se de arcar com aquilo que lhe foi contratado para o fazer.

Desse modo a 8ª Turma Cível do TJDFT manteve uma decisão que ratifica que o ressarcimento proveniente de falecimento acidental, assegurado por meio de apólice de seguro, deve ser entregue à pessoa designada no contrato de seguro, independentemente da origem do óbito.

Apesar das tentativas da seguradora em afastar a obrigação de arcar com a contemplação do prêmio, o julgador destacou que: "o risco, no seguro sobre a própria vida, recai sobre a pessoa do segurado e é ele o detentor do interesse legítimo relativo à sua própria pessoa" (Relator Des. Eustaquio De Castro)

Nessa perspectiva, caso ocorra o falecimento do segurado, persiste a obrigação de conceder a indenização, uma obrigação intrínseca à essência e aos riscos assumidos no contrato, sendo proibida a aplicação de cláusulas que descaracterizem o propósito do acordo. Essa interpretação reflete o teor da Súmula 620 do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Em complemento ao seu voto, o magistrado julgador acrescentou que nessas circunstâncias, a responsabilidade pelo risco repousa sobre a vida do próprio segurado, o que torna inadmissível que a seguradora se exima do pagamento do seguro destinado ao evento para o qual foi expressamente contratada para garantir. *In verbis*: "Nem mesmo o suicídio é capaz de afastar, por si só, a cobertura securitária".

Neste diapasão, a mencionada norma emitida pela Superintendência de Seguros Privados (Susep) tinha como propósito principal instruir as seguradoras a evitar a exclusão, em suas respectivas apólices de seguro de vida, da cobertura de sinistros unicamente pelo fato de o segurado estar em estado de embriaguez. Em outras palavras, preconizava-se que a embriaguez não deveria constituir, em si mesma, motivo suficiente para a recusa de cobertura, independentemente das circunstâncias em que o sinistro se desse.

Todavia, independentemente da abordagem adotada, seja sob a égide da Carta Circular Susep nº 8/2007 ou da Circular Susep nº 667/2022, o agravamento do risco nos seguros de vida decorrente da direção alcoolizada não encontra oposição no ordenamento jurídico nacional.

¹¹ BRASIL, Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) - 8ª TURMA CÍVEL – Agravo em Recurso Especial nº 2239956 (2022/0346393-9) – Brasília – Relator Des. Eustaquio De Castro

Noutro norte, encontramos uma seara ainda densa, uma vez ressaltadas as menções acima, o segurado que dirige veículo embriagado, ou seja, aumentando o risco objeto do contrato, e vier causar acidente de trânsito, poderá perder seu direito à cobertura, uma vez que a seguradora poderá abrir investigação sobre as causas do acidente.

Desse modo, a seguradora buscará comprovar o nexo de causalidade, entre a quantidade de álcool presente no organismo do segurado e o acidente. Restando evidente que a quantidade de álcool ingerida pelo segurado, foi suficientemente alta para fazer com que as capacidades psíquicas e motoras fossem afetadas, será assim comprovado que a embriaguez do segurado foi a causadora do acidente.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, recentemente decidiu por afastar a legitimidade do segurado em receber o prêmio da seguradora.¹² Ao julgar improcedente o pedido de pagamento, que alcançava o valor de R\$ 110 mil reais, o Exmo. Des. Fernando Caldeira Brant, ora relator do caso, ressaltou que a análise toxicológica realizada pelo IML, revelou que o segurado, bem como condutor, exibia um índice de alcoolemia de 21,5 dg/L no momento do acidente. Consoante à literatura médico-legal, indivíduos com tal teor alcoólico geralmente manifestam incapacidade para se manterem em posição ereta e deslocarem-se, além de evidenciarem desorientação, confusão e atonia.

122

Em suas palavras, o Exmo. Des. Fernando Caldeira Brant, ora relator, proferiu o seguinte:

Feitas tais considerações, comprovado o estado de embriaguez do condutor, aliado ao fato de que a dinâmica do acidente se deu porque o segurado embriagado, transitando em alta velocidade, tentou fazer uma manobra na via, sem observar as normas de segurança, vindo, com isso, a perder o domínio do veículo e a chocar-se com a mureta do viaduto em que se encontrava, não é crível que uma pessoa em estado de sobriedade cometeria o desatino de fazer uma conversão quando já se encontrava em cima do viaduto e fora do alcance da saída para a marginal da pista. (BRASIL, 2023)

Diante do exposto, conclui-se que a problemática do agravamento do risco pela embriaguez do segurado, levanta uma significativa divergência jurisprudencial. Enquanto a normativa da Superintendência de Seguros Privados (Susep) orienta contra a exclusão automática da cobertura em casos de embriaguez, a análise toxicológica e os elementos circunstanciais do acidente, podem ser determinantes na avaliação da responsabilidade do segurado e na eventual perda do direito à garantia contratual.

¹² BRASIL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS (TJMG) - 20^a CÂMARA CÍVEL - Apelação Cível Nº 1.0000.23.099559-9/001 - Belo Horizonte - Relator Des. Fernando Caldeira Brant

Ademais, o recente posicionamento do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, negando o pagamento do seguro com base na embriaguez do condutor, reflete a necessidade de uma análise minuciosa das circunstâncias do sinistro para estabelecer a relação de causalidade e preservar a integridade do equilíbrio contratual.

Em suma, a delicada ponderação entre o dever de boa-fé do segurado e a preservação da mutualidade nos contratos de seguro é um desafio complexo que exige uma análise cuidadosa de cada caso. As decisões judiciais, como a mencionada do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, contribuem para a construção de jurisprudência e para a definição de padrões que beneficiam a justiça e a equidade no sistema de seguros.

CONCLUSÃO

No cenário intrincado dos contratos de seguro, a importância subjacente do tema se torna evidente, especialmente à luz das transformações sociais que ampliam e socializam riscos significativos. Os contratos de seguro, respaldados pelo Código Civil brasileiro, funcionam como uma engrenagem na qual o segurador, ao receber o prêmio, assume a obrigação incontestável de proteger os interesses legítimos do segurado diante de riscos previamente estipulados. A dinâmica desse acordo envolve, de maneira intrínseca, o segurador e o segurado, com o primeiro sujeito às regulamentações da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), órgão regulador que normatiza e fiscaliza o setor.

A responsabilidade do segurador assume contornos cruciais, sendo ele um gestor de fundos mútuos que, mesmo sem contribuir financeiramente, desempenha papel essencial na administração adequada desses recursos. Após assumir o compromisso contratual, a principal obrigação do segurador é, sem dúvida, indenizar o segurado pelos prejuízos decorrentes do sinistro, como previsto no Código Civil. A relação entre segurado e seguradora, baseada nos princípios de boa-fé e transparência, constitui elemento vital para a estabilidade e confiança no mercado de seguros, proporcionando uma proteção financeira eficaz contra eventos e riscos predefinidos.

Dentro desse contexto, as cláusulas limitativas de risco surgem como elementos cruciais nos contratos de seguro, buscando equilibrar interesses e evitar o aumento desmedido do custo do seguro. É crucial que tais cláusulas sejam redigidas de maneira inequívoca e destacadas no contrato para assegurar fácil compreensão, conforme preceitua o Código de Defesa do Consumidor. No entanto, a sutil diferenciação entre cláusulas

limitativas de risco e abusivas assume relevância crucial, pois serve como anteparo contra litígios que poderiam surgir de interpretações díspares e maliciosas.

No âmbito dos seguros de vida, a responsabilidade das seguradoras assume proporções ainda mais cruciais, voltando-se para a salvaguarda financeira da família do segurado ante eventos inoportunos. A relação entre segurado e seguradora deve pautar-se pela integridade desde o ato de contratação até a efetiva liquidação do seguro. O dever do segurado de fornecer informações íntegras e precisas sobre sua saúde, histórico médico e estilo de vida assume caráter imprescindível, e a omissão de dados relevantes tem o potencial de impactar a validade do contrato, ressaltando a importância da transparência nesse processo.

Cumpram, porém, destacar a complexidade e sutilezas inerentes à análise da responsabilidade das seguradoras nos casos de suicídio involuntário e premeditado. A transparência e a boa-fé, princípios fundamentais na celebração de contratos de seguro, tornam-se pilares essenciais na delimitação do escopo da cobertura securitária.

A omissão de uma condição de saúde no ato da contratação não exime a seguradora de suas obrigações, mas a veracidade das informações fornecidas pelo segurado tem profundo impacto na validade do contrato. A distinção entre suicídios involuntários e premeditados assume, assim, contornos intrincados, demandando análises minuciosas das circunstâncias e intenções subjacentes.

Ao adentrar no campo delicado do agravamento do risco pela embriaguez do segurado nos contratos de seguro de vida, depara-se com uma problemática de natureza complexa e controversa. Enquanto normativas da SUSEP orientam contra a exclusão automática da cobertura em casos de embriaguez, a análise das circunstâncias do sinistro, abrangendo elementos como a quantidade de álcool no organismo do segurado, emerge como determinante na aferição da responsabilidade e eventual perda do direito à garantia contratual.

Neste sentido, decisões judiciais, como a proferida recentemente pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, refletem a necessidade premente de uma análise minuciosa diante de situações envolvendo embriaguez, preservando, assim, o equilíbrio contratual e a integridade da relação entre segurado e seguradora. Em última análise, a confluência de regulamentações, interpretações judiciais e a ética na relação contratual emergem como elementos essenciais para a efetividade e justiça no mercado de seguros.

REFERENCIAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **AGRAVAMENTO DE RISCO – CONCEITOS E LIMITES**. In: VII Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho. São Paulo: Roncarati, 2018. p. 126.

BRASIL, Berkley. **QUAL É A IMPORTÂNCIA DO SEGURO DE VIDA?** Berkley, 2023. Disponível em: <https://www.berkley.com.br/tendencias/qual-e-a-importancia-do-seguro-de-vida/>. Acesso em 16 nov. 2023.

BRASIL, **CÓDIGO CIVIL DE 2002**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm Acesso em: 06 nov. 2023

BRASIL, **CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR DE 1990**. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm> Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL, **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL, **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, RECURSO ESPECIAL: 1.999.624 - PR**, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, data de julgamento: 02/12/22. Disponível em: < <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=2179980&tipo=o&nreg=202002642924&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20221202&formato=PDF&salvar=fal> se> Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL, **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, RECURSO ESPECIAL: 2.045.637 - SC**, Relatora Ministra Nancy Andrighi, data de julgamento: 28/09/23. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&seq=2297731&num_registro=202103121525&data=20230511&formato=PDF&_gl=1%2aimod_bkf%2a_ga%2aODgoMDM2NjIzLjE2Nzg5MTA1ODE.%2a_ga_F31NoL6Z6D%2aMTY5NTgoNzEwMi4xMDQuMS4xNjk1ODQ3OTc1LjIzLjAuMA.. Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL, **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, RECURSO ESPECIAL: 765.471-RS**, Relatora Ministra Maria Isabel Galloti, data de julgamento: 28/05/2013. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?cod_doc_jurisp=1275924 Acesso em: 07 nov. 2023.

BRASIL, **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – SUMULA Nº: 620 DIREITO CIVIL – CONTRATO DE SEGURO**. Disponível em: < <https://www.stj.jus.br/publicacaoinstitutional/index.php/sumstj/author/proofGalleyFile/5049/5176>> Acesso em: 07 nov. 2023.

BRASIL, **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS (TJMG) - 20ª CÂMARA CÍVEL – Apelação Cível Nº 1.0000.23.099559-9/001 – Belo Horizonte – Relator Des. Fernando Caldeira Brant – Disponível em: <https://www.conjur.com.br/wp-content/uploads/2023/09/decisao-tj-mg-embriaguez.pdf> - Acesso em: 14 nov. 2023.**

BRASIL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (TJDFT) - 8ª TURMA CÍVEL – Agravo em Recurso Especial nº 2239956 (2022/0346393-9) – Brasília – Relator Des. Eustaquio De Castro – Disponível em https://www.migalhas.com.br/arquivos/2022/5/6EBC1820BB93CC_seguradora.pdf – Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS, PROCESSO Nº: 0074491-20.2017.8.13.0074 – Disponível em: <https://pje-consulta-publica.tjmg.jus.br/> Acesso em: 11 nov. 2023.

CARRARA NETO, SEGURO DE VIDA E SINISTRO DE SUICÍDIO: ANÁLISE DA EVOLUÇÃO JURISPRUDENCIAL. Consultor Jurídico, 2022. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2022-jul-22/carrara-neto-seguro-vida-sinistro-suicidio2/> Acesso em: 14 nov. 2023.

GAGLIANO, Pablo Stolze. NOVO CURSO DE DIREITO CIVIL, VOLUME 4: CONTRATOS / Pablo Stolze Gagliano, Rodolfo Pamplona Filho. – 2ª ed. unificada. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

GAGLIANO, Pablo Stloze; PAMPLONA, Rodolfo. MANUAL DE DIREITO CIVIL. Vol. Único. São Paulo: Editora Saraiva, 2017

GONÇALVES, Carlos Roberto. DIREITO CIVIL: DIREITO DAS OBRIGAÇÕES: PARTE ESPECIAL: CONTRATOS. 22. São Paulo Saraiva 2020

126

GUERREIRO, MARCELO DA FONSECA. SEGUROS PRIVADOS: DOCTRINA, LEGISLAÇÃO E JURISPRUDÊNCIA. 2ª ED. RIO DE JANEIRO; FORENSE UNIVERSITÁRIA, 2004, P. 80.

IMFORME, O CONTRATO DE SEGURO E O NOVO CÓDIGO CIVIL. Informe Jurídico, Disponível em: <<http://www.informarejuridico.com.br/Prodinfo/Juridico/consumidor/seguros/contdese-genc.htm>> Acesso em: 07 nov. 2023.

LEAL RABBI, João Vitor, CONTRATO DE SEGURO. JusBrasil, 2017. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/contrato-de-seguro/508410695/amp>> Acesso em: 07 nov. 2023.

LUCAS, Guilherme Moreira. SEGURO DE VIDA. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

MS ADVOGADOS, SEGURO DE VIDA RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA DIANTE DO SUICÍDIO DO SEGURADO, Mauricio Souza. Disponível em: <https://msadvogado.com.br/seguro-de-vida-responsabilidade-da-seguradora-diante-do-suicidio-do-segurado/> Acesso em: 14 nov. 2023.

MIGALHAS, SEGURO DE VIDA X VEÍCULO: STJ VAI DISCUTIR INDENIZAÇÃO POR EMBRIAGUEZ, Migalhas, 2021. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/353414/seguro-de-vida-x-veiculo-stj-vai-discutir-indenizacao-por-embriaguez> Acesso em: 14 nov. 2023.

OLIVEIRA, O PRINCÍPIO INDENITÁRIO E A INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. Consultor Jurídico, 2022. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2022-fev-08/oliveira-principio-indenitario-indenizacao-securitaria/> Acesso em: 14 nov. 2023.

PETERSEN, Luiza. **O risco no contrato de seguro.** São Paulo: Roncarati, 2018. p. 106.

RAFA, Santos. **EMBRIAGUEZ AO VOLANTE INVALIDA SEGURO, DECIDE TJ DE MINAS GERAIS.** Consultor Jurídico, 2023. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-ago-17/embriaguez-volante-invalida-seguro-decide-tj-minas-gerais/> Acesso em: 15 nov. 2023

REDAÇÃO, Conjur. **TJ-DF MANTÉM SENTENÇA QUE APROVA SEGURO DE VIDA EM CASO DE EMBRIAGUEZ.** Consultor Jurídico, 2022. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2022-mai-15/seguro-vida-pago-independientemente-causa-morte/> > Acesso em: 15 nov. 2023.

REBRASIL, **Superior Tribunal de Justiça, Recurso Especial: 1.999.624 - PR,** Relator Ministro Luis Felipe Salomão, data de julgamento: 02/12/22. Disponível em: < <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=2179980&tipo=o&nreg=202002642924&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20221202&formato=PDF&salvar=false> > Acesso em: 07 nov. 2023.

SANTOS, Cássio Henrique Nunes, **dos. Seguros: Teoria e Prática.** São Paulo: Atlas, 2019.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil.** Vol. Único. 7 Ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2017

127

VENOSA, SILVIO DE SALVO. **DIREITO CIVIL: CONTRATOS EM ESPÉCIE.** 8. ED. SÃO PAULO: EDITORA ATLAS, 2008.

VITAL, **RISCO AGRAVADO POR EMBRIAGUEZ NÃO SERVE PARA NEGAR INDENIZAÇÃO DO SEGURO DE VIDA.** Consultor Jurídico, 2022. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2022-set-28/morte-causada-embriaguez-nao-afasta-indenizacao-seguro-vida/> > Acesso em: 14 nov. 2023